RLISS de Mississauga Halton

Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire

Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton
Rapport annuel 2014-2015

Ontario
Réseau local d'intégration des services de santé

Coordonnées

Téléphone
905 337-7131
1 866 371-5446

Adresse
700, chemin Dorval, bureau 500
Oakville ON L6K 3V3

Courriel
mississaugahalton@lhins.on.ca

Site Web
mississaugahaltonlhin.on.ca

ISSN 1911-2971 (Print) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-298X (Online) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-4249 (Imprimé) Rapport annuel. Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.
ISSN 1911-4257 (En ligne) Rapport annuel. Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du directeur général 4

Conseil d'administration 6

Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton 7

Participation des communautés de la région du RLISS de Mississauga Halton 10

Réalisations en 2014-2015 13

Soins de santé accessibles et durables 14

Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin 23

Meilleure capacité des services communautaires 28

Une santé optimale - mentale et physique 32

Soins de grande qualité axés sur les personnes 33

Créer un système de soins de santé intégré 34

Convention de performance MSSLD-RLISS (CPMR) 35

Rendement du système de santé et responsabilité 36

Rendement opérationnel 37

Fournisseurs de services de santé financés par le RLISS de Mississauga Halton 38

États financiers 39

Mission

Réaliser l'intégration du système de santé pour nos collectivités.

Vision

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns.

Valeurs

Innovation :
Nous explorons et développons des initiatives et des solutions créatrices.

Intégrité :
Nos actions et nos discours sont le reflet de notre honnêteté, de notre intégrité et de notre bon jugement.

Responsabilisation :
Nous évaluons régulièrement nos jugements et nos décisions.

Partenariat :
Nous travaillerons en partenariat avec notre collectivité, les fournisseurs de services de santé et le gouvernement provincial.

Respect :
Nous écouterons activement et nous travaillerons ensemble dans la dignité et le respect.

Approche holistique :
Notre travail reflète notre conscience des liens qui unissent le corps, le cerveau et l'esprit.

Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Nous faisons bouger les choses. Pour amener les soins plus près du domicile. Pour améliorer l'accès aux soins et prodiguer des soins de la plus grande qualité qui permettront aux résidents de notre région d'avoir le soutien dont ils ont besoin pour rester chez eux – là où ils veulent être.

Chaque année, la région du RLISS de Mississauga Halton accueille plus de 20 000 nouveaux résidents, ce qui fait que notre population croît et vieillit plus rapidement que celle de n'importe quelle autre région couverte par un RLISS dans la province. Au cours des dix prochaines années, la population des personnes de 75 ans et plus augmentera d'environ 65 pour cent, taux nettement supérieur à la moyenne provinciale. D'ici 2025, près d'une personne sur cinq dans la région du RLISS de Mississauga Halton aura 65 ans ou plus.

Pour que les personnes qui nécessitent le plus de soins puissent accéder plus facilement aux bons soins, nous avons entrepris d'évoluer vers un système de soins davantage axé sur la communauté et centré sur le patient. Car les patients sont mieux servis dans un système ancré dans la communauté. Et les bienfaits se feront sentir sur l'ensemble du système de santé pour des générations à venir. Chaque décision que nous prenons se fonde sur la valeur et la qualité ainsi que sur des données probantes et vise à procurer une meilleure expérience au patient.

Pour amener les soins au domicile, il faut renforcer l'infrastructure dans la communauté ainsi que les investissements dans les projets d'élargissement et de réaménagement des hôpitaux. La prochaine étape consistera à mettre en place ce cadre pour bâtir un système ancré dans la communauté qui soit adapté aux personnes âgées.

Nous sommes parvenus à répondre aux besoins de notre population croissante et vieillissante, l'une de nos priorités, de nombreuses façons, notamment en élaborant un plan en matière de capacité communautaire intitulé : « Meeting Senior Care Needs Now and in the Future ». Les résultats et la compréhension de la situation découlant de ce plan nous aident à penser et à mettre au point la planification du système de soins de santé de la région.

Pour appuyer d'importants programmes dans les communautés de la région en 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton LHIN a consacré plus de 15,6 millions de dollars à de nouveaux investissements :

- 5,4 millions de dollars destinés à des services de soutien à la personne à domicile pour les personnes ayant des besoins complexes, et à des services de soins infirmiers à domicile.
- 2 millions de dollars destinés à appuyer les initiatives locales visant à combler les lacunes dans les services qui s'adressent aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale ou de dépendance.
- 1,9 million de dollars destinés à aider les personnes âgées à demeurer chez elles et dans leur communauté, et ce, afin d'améliorer leur qualité de vie et d'apporter un soutien à leurs soignants.
- 6,1 millions de dollars destinés à l'augmentation du salaire des préposés aux services de soutien à la personne et au renforcement de leur recrutement et de leur maintien en poste, et ce, pour que les personnes âgées et les personnes ayant des besoins complexes puissent recevoir des soins de grande qualité et en continu.

Pour aider à renforcer les capacités et les services et faciliter l'accès des patients à des soins de grande qualité, d'importants projets d'immobilisations touchant des hôpitaux sont en cours ou ont été approuvés par le RLISS de Mississauga Halton, parmi lesquels : l'élargissement de l'Hôpital du district de Milton de Halton Healthcare, qui sera lancé en juin 2015, le nouvel hôpital d'Oakville, qui devrait ouvrir en décembre 2015, et le réaménagement de l'unité Courtyard de Trillium Health Partners au Centre de santé Queensway. Des travaux sont en cours dans le cadre du projet de réaménagement de zones prioritaires

à l'Hôpital Credit Valley, ce qui comprend la rénovation d'une partie existante de l'hôpital qui couvre 187 000 pieds carrés. Ces travaux devraient se terminer au printemps 2018.

En septembre 2014, nous avons ouvert le Centre régional d'apprentissage du RLISS de Mississauga Halton, qui offre des possibilités de formation à valeur ajoutée aux soignants et fournisseurs de soins directs.

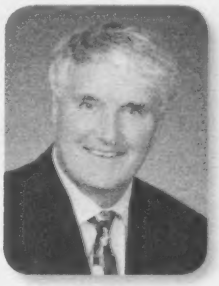
De nouvelles approches en matière de services dans des domaines comme les maillons santé, les soins palliatifs et les services de relève pour les soignants permettent de prodiguer des soins personnalisés et mieux adaptés aux personnes âgées et aux patients qui ont des maladies complexes. Nous avons accompli de grandes avancées en ce qui concerne notre stratégie en matière de soins primaires, qui se sont traduites par la mise en place du Réseau de soins primaires, d'un compendium électronique de soins spécialisés, et de conseillers en soins des patients qui s'emploient à améliorer les liens entre le milieu des soins primaires et le reste du système de santé.

Ces programmes et initiatives nous permettent de continuer à aider les gens à vivre une vie saine grâce aux soins communautaires qu'ils reçoivent près de chez eux. Nous nous réjouissons des atouts et du potentiel que présente notre système. En 2015-2016, nous continuerons de nous concentrer sur nos priorités : des Soins de santé accessibles et durables, des Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin, une Meilleure capacité des services communautaires, Une santé optimale – Mentale et physique, et des Soins de grande qualité axés sur les personnes.

Nous sommes tout particulièrement fiers de notre conseil et de l'expérience et des talents des membres qui le composent. Trois nouveaux administrateurs se sont joints au conseil en 2014-2015 : Mary Davies, Kimbalin Kelly et Gulzar Ladhani.

J'aimerais témoigner ma reconnaissance aux membres de l'équipe du RLISS de Mississauga Halton pour leur grand professionnalisme et les remercier sincèrement de leur dévouement et des efforts qu'ils déploient.

Le RLISS de Mississauga Halton se réjouit à l'idée de travailler avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de soins de santé de la région pour continuer de faire évoluer le système de santé, et ce, pour améliorer l'accès à des soins de qualité et, en parallèle, Renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire.



Graeme Goebelle
Président,
RLISS de
Mississauga Halton

Bill MacLeod
Directeur général,
RLISS de
Mississauga Halton

Conseil d'administration

Graeme Goebelle
Président
Nommé :
5 janvier 2011
Renommé :
5 janvier 2014
Fin du mandat actuel :
4 janvier 2017

Ronald Haines
Vice-président
Nommé :
17 juin 2010
Renommé :
17 juin 2013
Fin du mandat actuel :
16 juin 2016

Jackie Conant
Membre
Nommée :
17 juin 2010
Renommée :
17 juin 2013
Fin du mandat actuel :
16 juin 2017

Shelagh Maloney
Membre
Nommée :
9 février 2011
Renommée :
9 février 2014
Fin du mandat actuel :
8 février 2017

Kim Piller
Membre
Nommé :
9 juin 2011
Renommé :
9 juin 2014
Fin du mandat actuel :
8 juin 2017

Patrick Hop Hing
Membre
Nommé :
12 février 2014
Fin du mandat actuel :
11 février 2016

Mary Davies
Membre
Nommée :
30 avril 2014
Fin du mandat actuel :
29 avril 2017

Kimbalin Kelly
Membre
Nommée :
19 novembre 2014
Fin du mandat actuel :
18 novembre 2017

Gulzar Ladhani
Membre
Nommée :
19 novembre 2014
Fin du mandat actuel :
18 novembre 2017

Membre dont le mandat s'est terminé en 2014-2015

Jason Wadden – Nommé le 5 février 2010

Le RLISS de Mississauga Halton félicite Jason Wadden pour son importante contribution pendant ses années de service au sein du conseil d'administration.

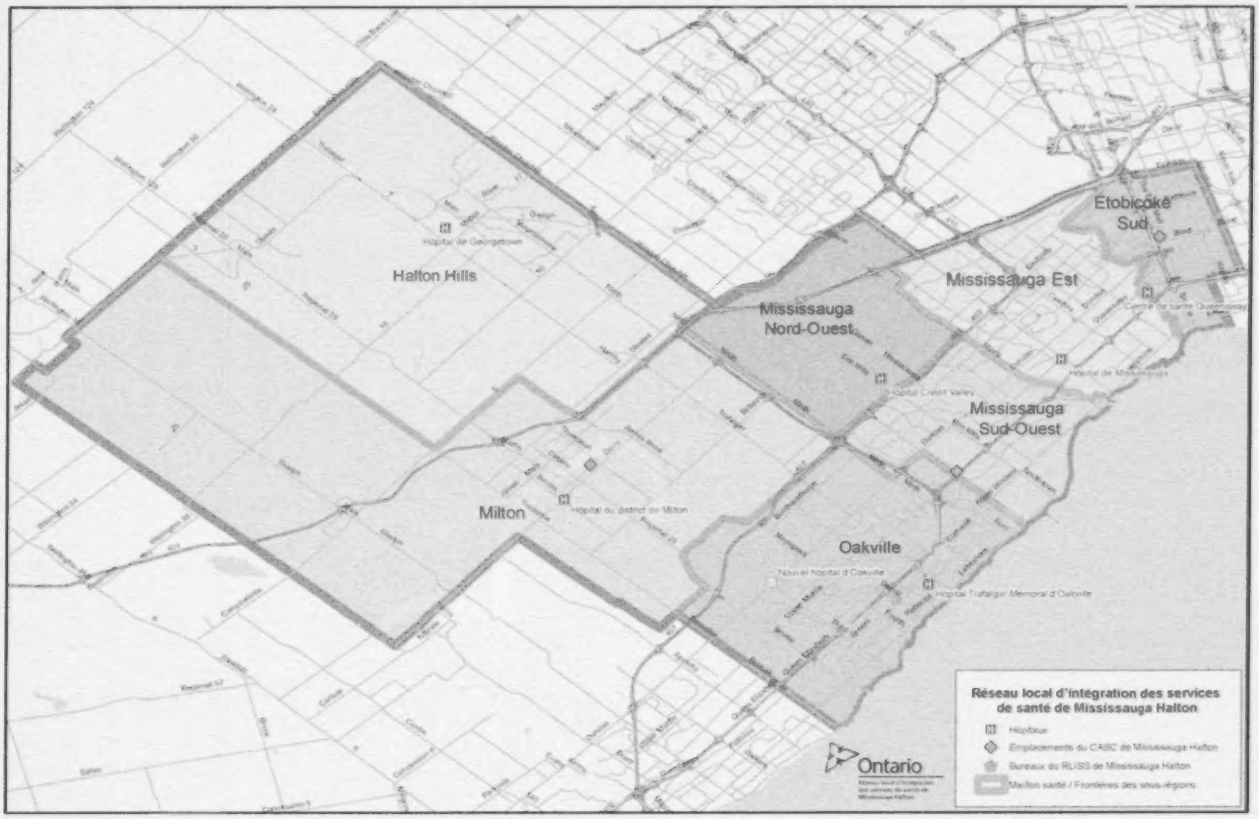
(Vous pouvez lire les biographies sur www.mhlhin.on.ca/boardandgovernance)

Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton

Le RLISS de Mississauga Halton dirige des initiatives permanentes et futures dans le développement et la mise en place d'un système de santé uniforme dans nos communautés. Nous sommes l'un des 14 RLISS de l'Ontario ayant été créés pour gérer la planification et le rendement du système de soins de santé et rehausser la responsabilisation et le leadership au fur et à mesure que le système se transforme et évolue.

Les RLISS sont les seuls organismes en Ontario rassemblant les partenaires du domaine des soins de santé des secteurs suivants : hôpitaux, soins communautaires, services communautaires de soutien, santé mentale et lutte contre les dépendances en milieu communautaire, centres de santé communautaire, soins de longue durée et soins primaires, afin qu'ils conçoivent en collaboration des solutions novatrices assurant un accès plus rapide à des services d'excellente qualité aux résidents de l'Ontario et, par le biais du RLISS de Mississauga Halton, à ceux des communautés sur le territoire du RLISS.

Grâce aux efforts concertés de nos fournisseurs et organismes de soins de santé, nous continuons d'innover et de trouver des façons d'obtenir des résultats supérieurs ou égaux en puisant moins dans les ressources. Ensemble, nous donnons la priorité aux patients et renforçons les soins à domicile et en milieu communautaire.



Le RLISS de Mississauga Halton est divisé en sous-régions incluant Halton Hills, Milton, Oakville, Mississauga Nord-Ouest, Mississauga Sud-Ouest, Mississauga Est et Etobicoke Sud. Ces régions représentent aussi les mailles santé de la région du RLISS de Mississauga Halton.

Priorités provinciales en matière de soins de santé

Les priorités provinciales pour transformer le système de santé sont :

- Les maillons santé, qui visent à améliorer la qualité des soins, l'expérience des patients et la rentabilité des soins donnés aux gens ayant les besoins de santé les plus complexes;
- La réduction des temps d'attente aux services des urgences et des pressions relativement aux autres niveaux de soins;
- Des investissements plus importants dans les services à domicile et en milieu communautaire pour mieux soutenir les personnes âgées et d'autres Ontarien
- L'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances; et,
- La cybersanté – améliorer les liens dans l'ensemble de la région.

Services de soins de santé locaux

Le RLISS de Mississauga Halton élabore des solutions novatrices et axées sur la collaboration afin d'améliorer et de soutenir le système de soins de santé, ce dont bénéficient les patients et les communautés de la région.

Nous travaillons avec :

- Deux sociétés hospitalières réparties sur six sites
- 34 fournisseurs de services de soutien communautaires
- 28 foyers de soins de longue durée
- Dix fournisseurs de services en santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Un centre de santé communautaire
- Un centre d'accès aux soins communautaires (CASC)

Nos communautés

Les municipalités d'Halton Hills, de Milton, d'Oakville, de Mississauga (sauf Malton) et d'Etobicoke Sud (qui fait partie de la Ville de Toronto) composent le territoire du RLISS de Mississauga Halton. Ce territoire compte plus de 1,2 million de résidents, et continue d'être une des régions ayant la croissance la plus rapide parmi toutes les régions des RLISS de la province, avec une augmentation de la population d'environ 20 000 personnes par année.[1] Plus de 97 % de la population vit dans les grands ou moyens centres urbains.[2]

Le vieillissement de la population continuera d'être un point important dans le RLISS de Mississauga Halton au cours des prochaines années, puisque le pourcentage des gens de 75 ans et plus devrait augmenter d'environ 65 pour cent au cours des 10 prochaines années (entre 2015 et 2025), leur nombre passant de 68 840 à 113 622 (soit une augmentation de près de 45 000).[3] À titre de comparaison, la population de l'Ontario âgée de 75 ans et plus devrait augmenter d'environ 49 pour cent pendant la même période.

La région du RLISS de Mississauga Halton comprend une plus grande population d'immigrants que la province dans son ensemble, avec 44,3 pour cent de la population s'identifiant comme immigrante, comparativement à 28,5 pour cent dans la province de l' Ontario.[4] La population du RLISS de Mississauga Halton comprend un pourcentage plus élevé de minorités visibles que la province (40,7 pour cent contre 25,9 pour cent).[5]

La région du RLISS de Mississauga Halton compte une population autochtone relativement petite, avec juste un peu plus de 6 000 Autochtones.[6]

La proportion de résidents de la région de Mississauga Halton vivant avec un faible revenu est comparable à la moyenne provinciale; c'est aussi le cas du taux de chômage chez les adultes et les jeunes. Cependant, dans la région du RLISS de Mississauga Halton, certaines zones sont moins avantagées sur le plan économique. Par exemple, par rapport à la province dans son ensemble, une plus grande proportion de la population vit sous le seuil de faible revenu à Mississauga Est et Etobicoke Sud.[7]

[1] 2011 Estimations démographiques basées sur le recensement du ministère des Finances (2011-2013) et projections (2014-2041) pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

[2] Profil sociodémographique, par RLISS et sous-régions des RLISS. Direction de l'analytique en matière de santé, août 2012.

[3] 2011 Estimations démographiques basées sur le recensement du ministère des Finances (2011-2013) et projections (2014-2041) pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

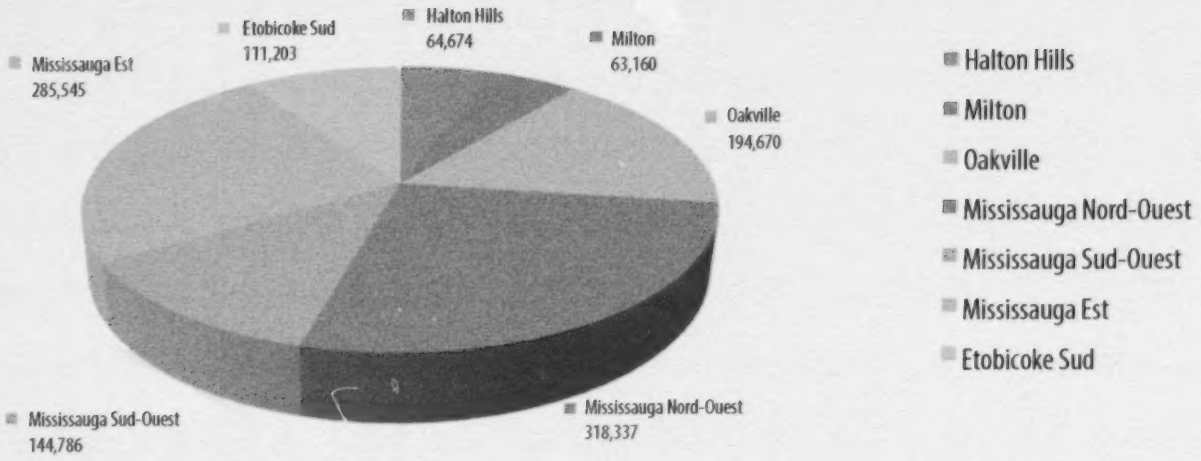
[4] Statistique Canada. 2013. Ontario (Code 35) (tableau). Profil de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM). Enquête nationale auprès des ménages de 2011.

[5] Idem.

[6] Idem.

[7] Profil démographique, de recensement et d'utilisation des maillons santé. Direction de l'analytique en matière de santé (avril 2014).

Population du RLISS de Mississauga Halton (2011)



Source : Profil démographique, de recensement et d'utilisation des maillons santé, Direction de l'analytique en matière de santé (avril 2014).

Notre santé

Les résidents de la région du RLISS de Mississauga Halton sont généralement en meilleure santé et vivent plus longtemps que la moyenne provinciale, et un plus grand pourcentage de résidents de la région considèrent être en très bonne ou excellente santé. Cependant, comparativement à la province de l'Ontario, les résidents de la région indiquent un niveau plus élevé de stress perçu.[2]

En ce qui concerne l'utilisation des services de santé, les résidents de la région de Mississauga Halton ont des taux d'hospitalisation plus faibles pour la plupart des maladies chroniques, notamment l'arthrite, le cancer, l'insuffisance cardiaque congestive, la MPOC, le diabète et l'accident vasculaire cérébral, comparativement aux taux provinciaux. Il existe toutefois certaines variations au sein de la région puisqu'Etobicoke Sud a le taux le plus élevé d'hospitalisation pour la plupart des maladies chroniques (sauf l'asthme). Etobicoke Sud compte aussi la plus grande proportion de personnes âgées, près de 18 % de la population étant âgée de 65 ans ou plus. À Milton par contre, moins de 8 % de la population est âgée 65 ans ou plus.[3]

Chiffres importants

- Le RLISS de Mississauga Halton a été créé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en 2006.
- Le RLISS de Mississauga Halton comptait 36 employés en 2014-2015.
- En 2014-2015 le RLISS de Mississauga Halton a alloué 1,41 milliard de dollars aux fournisseurs de services de santé.
- Le RLISS de Mississauga Halton a participé au financement et à la gestion du rendement de 73 ententes de responsabilisation en matière de services pour 58 fournisseurs de services de santé (HSP) distincts.
- Le RLISS de Mississauga Halton a dépensé 99,56 pour cent de son budget dans les projets, l'augmentation de la capacité, l'échange de connaissances et l'évaluation. Le reste, soit 0,44 pour cent, a servi à la gestion et à l'administration.
- Le RLISS de Mississauga Halton a soutenu des programmes dans cinq communautés : Oakville, Milton, Halton Hills, Mississauga et Etobicoke Sud.

[2] Statistique Canada. 2013. Mississauga Halton (région sociosanitaire), Ontario et Ontario (tableau). Profil de la santé. Statistique Canada Catalogue no 82-228-XWE. Ottawa. Publié le 12 décembre 2013.

[3] Profil sociodémographique, par RLISS et sous-régions des RLISS, Direction de l'analytique en matière de santé, août 2012.

Plan de services de santé intégrés– Le point sur la deuxième année

En avril 2013, le RLISS de Mississauga Halton a lancé le Plan de services de santé intégrés (PSSI) 2013-2016. Le PSSI souligne les priorités du système de santé local et établit des objectifs et stratégies portant sur cinq secteurs prioritaires :

Soins de santé accessibles et durables
Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin
Meilleure capacité des services communautaires
Une santé optimale - mentale et physique
Soins de grande qualité axés sur les personnes

Pour réaliser la deuxième année de notre plan, nous avons fixé des objectifs et mesures à atteindre dans l'année pour chacune des priorités du PSSI. Bien qu'elles ne représentent pas toutes les activités du RLISS de Mississauga Halton, ce sont les plus importantes. Nombre des réalisations que vous verrez dans ce rapport portent sur les points essentiels de notre stratégie, qui est de promouvoir une santé optimale et d'offrir des soins de grande qualité au bon endroit et quand vous en avez besoin.

Participation des communautés de la région du RLISS de Mississauga Halton

La participation communautaire fait partie intégrante du modèle des RLISS et est au cœur de nos activités. Une participation de qualité permet d'orienter le développement du système de santé dans le RLISS de Mississauga Halton grâce aux expériences et aux récits de ceux et celles qui offrent et reçoivent des soins dans notre territoire. La plupart des activités de participation communautaire font appel aux fournisseurs de services de santé ainsi qu'à d'autres fournisseurs du domaine de la santé pour assurer la disponibilité et l'accès aux services de santé appropriés qui amélioreront la santé générale de la population. Au cours de l'exercice financier 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton a organisé un grand nombre d'importantes activités de participation communautaire avec des clients, des fournisseurs et des partenaires de la région.

Participation des Autochtones

Pendant l'exercice 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton a collaboré avec le conseil de la Métis Nation of Ontario pour organiser :

- Une marche médicinale des Métis de deux jours en septembre 2014 qui comprenait quatre marches médicinales gratuites auxquelles ont participé environ 50 personnes par événement. La marche médicinale des Métis était l'occasion pour le conseil des Métis

9 octobre 2014 : Vigile à la chandelle « Sisters in Spirit » du conseil de la Métis Nation of Ontario au parc Gage à Brampton

de Credit River de la Métis Nation of Ontario de promouvoir l'identité et la culture métisses et de faire connaître cette denière aux gens d'autres communautés culturelles. L'activité a donné une excellente occasion au personnel et aux fournisseurs de services du RLISS de communiquer avec les leaders des communautés de Métis.

- La vigile annuelle à la chandelle Sis[illegible] in Spirit a eu lieu au parc Gage à Brampton afin de rendre hommage à près de 1 200 femmes autochtones disparues ou tuées au Canada. De nombreux organismes soutenant des femmes autochtones en difficulté y étaient représentés.

Les bénévoles communautaires ont aidé à fabriquer cent poupées sans visage afin d'attirer l'attention sur le besoin d'une enquête publique. La vigile s'est terminée par des prières et les membres de la communauté ont allumé des bougies et les ont placées à côté des photos des victimes.

Participation des francophones

Les besoins de la communauté francophone restent une priorité pour le RLISS de Mississauga Halton. Afin de mieux comprendre les besoins de la communauté francophone, le RLISS de Mississauga Halton continue son partenariat avec le RLISS du Centre-Toronto, le RLISS du Centre-Ouest et Reflet Salvéo, l'entité de planification des services en français n° 3. Reflet Salvéo a été un partenaire important dans le cadre des échanges avec la communauté francophone dans les trois RLISS. Par le biais du plan d'action annuel conjoint 2014-2015, nous avons accompli des progrès pour améliorer la capacité de la population francophone à accéder aux services de soins de santé et à s'orienter dans le système.

Les réalisations au titre du plan d'action annuel conjoint 2014-2015 comprennent :

- Séances d'éducation du personnel données en partenariat avec Reflet Salvéo aux organismes identifiés pour l'offre de services en français et aux membres du comité consultatif sur l'équité en matière de santé afin de rehausser la compétence culturelle en ce qui a trait à la communauté francophone qui vit dans le région de Mississauga Halton.
- Offre de programmes éducatifs linguistiques et culturels appropriés pour les francophones de notre communauté.
- Nous avons commencé à déterminer la capacité des services en français pour les secteurs des soins primaires, des soins mentaux et des soins communautaires.
- Participation à l'enquête sur l'équité en matière de santé afin d'élaborer un outil uniforme visant à mieux recenser les francophones au moyen de la variable linguistique.

Le RLISS de Mississauga Halton a aussi participé au comité de planification et a assisté à l'événement « Le lien français ». Organisé par des organismes francophones sans but lucratif, les deux conseils scolaires francophones et la région de Peel, cet événement a donné l'occasion de faire participer les deux communautés visées – francophone et anglophone – et de partager des renseignements sur les services et programmes en français qui existent dans la région du RLISS de Mississauga Halton.

Christelle Bony du RLISS de Mississauga Halton (extrême droite) s'occupe du kiosque à l'événement Le lien français.

Dialogue entre conseils

Dans le cadre de notre approche intégrée en matière de participation des fournisseurs de services de santé, nous tenons des séances de dialogue régulières entre conseils pour appuyer les administrateurs des organismes fournisseurs de services de santé. Le RLISS et les conseils d'administration des fournisseurs de services de santé ainsi que le personnel cadre discutent de divers sujets. On détermine les sujets à partir des commentaires que les administrateurs des fournisseurs de services de santé communiquent et par le biais de groupe de consultation sur la gouvernance communautaire.

Le RLISS de Mississauga Halton a tenu cinq séances de participation axées sur la qualité, les risques, la confidentialité et la sécurité des données. Le Dr Joshua Tepper, président et chef de la direction de Qualité des services de santé Ontario, a présenté la première de trois séances sur la qualité et a parlé de la qualité du point de vue de la province. La deuxième séance a porté sur la gouvernance et l'atteinte de la qualité, avec David Brown comme conférencier, et la dernière, sur l'élaboration de mesures de qualité pour les plans d'amélioration de la qualité des fournisseurs des services de santé.

Aux deux autres séances, Polly Stevens, viceprésidente de la gestion des risques des soins de santé, Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC), a présenté le rôle du conseil pour arriver à gérer le risque selon une approche simplifiée de la gestion du risque : soit la gestion du risque au niveau du conseil plutôt qu'au niveau opérationnel; et Robin Gould-Soil, directrice de la confidentialité et de l'accès, ConnexionRGT, et responsable de la protection des renseignements personnels, Réseau universitaire de santé, a parlé du rôle du conseil en ce qui a trait à la confidentialité et à la sécurité des données.

Groupe de consultation sur la gouvernance communautaire

Le groupe de consultation sur la gouvernance communautaire commandité par le RLISS de Mississauga Halton comprend des membres des conseils d'administration de nos fournisseurs de services de santé communautaires et du RLISS de Mississauga Halton.

Les participants reçoivent leur certificat pour avoir suivi les séances sur la gouvernance et l'efficacité des conseils d'administration.

Le groupe de consultation sur la gouvernance communautaire du RLISS de Mississauga Halton fournit des conseils sur la gouvernance axée sur la collaboration afin d'améliorer l'intégration du système de santé et la coordination des services de santé dans la région du RLISS. Une façon d'atteindre son objectif est de déterminer des sujets spécifiques pour les réunions entre conseils qui se tiennent chaque trimestre.

Au cours de l'année, le groupe de consultation a effectué une enquête en profondeur auprès des présidents des conseils d'administration des fournisseurs de services afin de comprendre leurs besoins en matière de gouvernance. Les priorités principales sont l'éducation sur la gouvernance et le partage d'outils de gouvernance.

Le groupe a organisé trois séances éducatives sur la gouvernance et l'efficacité du conseil d'administration pour les administrateurs et dirigeants des fournisseurs de services de santé du RLISS sur une période de six mois. Cinquante-quatre participants de 27 fournisseurs de services de santé y ont pris part. La participation et les discussions en groupe se sont révélées excellentes, les expériences en matière de gouvernance au sein du groupe étant des plus diversifiées.

Membre du groupe de consultation sur la gouvernance communautaire 2014-2015

- Acclaim Health
- BALANCE for Blind Adults
- Heart House Hospice
- Ivan Franko Homes
- Links2Care
- Mississauga Halton CCAC
- Mississauga Halton LHIN
- Nucleus Independent Living
- Oakville Senior Citizens Residence (OSCR)
- Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC)
- Seniors Life Enhancement Centre (SLEC)
- STRIDE
- Support & Housing Halton

Centre de ressources sur la gouvernance

Le groupe de consultation a créé un centre de ressources sur la gouvernance, qui se trouve sur le site Web du RLISS, pour les conseils d'administration des fournisseurs de services de santé. On y trouve des articles, des rapports, des modèles, des outils et des cadres qui tiennent compte des meilleures pratiques de gouvernance actuelles. On encourage les FSS financés par le RLISS à télécharger ces ressources et à les utiliser.

Réalisations en 2014-2015

Les activités du RLISS de Mississauga Halton ont été regroupées suivant les cinq priorités importantes soulignées dans le Plan de services de santé intégrés 2013-2016 : Travailler en partenariat vers un meilleur avenir.

SOINS DE SANTÉ ACCESSIBLES ET DURABLES

- Améliorer l'accès aux services afin d'améliorer le flux des clients, la sécurité et la qualité des soins
- Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de santé pour les aider à s'y retrouver dans le système de santé
- Améliorer la durabilité du système de santé

Soins de santé accessibles et durables

Temps d'attente dans les services des urgences

Le travail avec les hôpitaux et les partenaires de services de santé communautaires part d'un objectif commun : fournir un accès amélioré et plus rapide aux services des urgences à la population en rapide croissance de la région du RLISS.

Dans sa septième année, le programme de financement axé sur les résultats de 2014-2015 a investi 7,9 millions de dollars auprès des hôpitaux et des fournisseurs de services de santé de la région du RLISS de Mississauga Halton, pour offrir l'accès le plus efficace possible aux gens qui ont besoin de services émergents ou urgents.

Le rendement des services des urgences s'est beaucoup amélioré pour les patients admis, les tendances des deux dernières années montrant une réduction de près de 22 pour cent des temps d'attente. De plus, pour les patients non admis, le RLISS de Mississauga Halton continue de surpasser la moyenne provinciale avec 6,2 heures pour des problèmes complexes et 3,6 heures pour des problèmes non complexes. Notons que les hôpitaux du RLISS de Mississauga Halton ont le deuxième plus grand nombre de visites aux services des urgences dans la province après William Osler Health Services.

Pour ce qui est du rendement des services des urgences relativement à l'admission des patients, la capacité d'hospitalisation constitue un problème important, qui limite la possibilité de faire passer les patients des urgences à un lit. Des innovations dans le continuum des soins, y compris l'amélioration de la prestation des services à l'hôpital et par les fournisseurs de services connexes, et l'augmentation de la capacité communautaire par le biais des programmes du RLISS, sont les deux principales stratégies à court et à moyen termes qui permettront de satisfaire une partie de la demande de lits de soins actifs.

De plus, avec l'ouverture du nouvel hôpital d'Oakville en décembre 2015, le RLISS de Mississauga Halton prévoit avoir un plus grand nombre de lits de soins actifs pour la population croissante d'Halton. Enfin, Trillium Health Partners est en train de planifier un projet de réaménagement qui augmentera de beaucoup la capacité de lits de soins actifs.

Autre niveau de soins

S'assurer que les patients sont au bon endroit au bon moment est une priorité importante du RLISS de Mississauga Halton et de ses fournisseurs.

En février 2015, le RLISS de Mississauga Halton se classait parmi les cinq premiers RLISS provinciaux pour le rendement relatif aux jours d'attente, en soins actifs, d'un autre niveau de soins,[9] avec un taux de 13,2, et occupait la deuxième place pour le rendement relatif aux soins post-

[9] Les jours d'attente d'un autre niveau de soins correspondent au nombre de jours qu'un patient passe à l'hôpital, après avoir fini un traitement de soins actifs, en attendant de recevoir des soins plus appropriés en milieu communautaire.

actifs, à 3,7 pour cent. En tant que RLISS ayant le deuxième taux de lits de longue durée le moins élevé des RLISS de la province, le RLISS de Mississauga Halton continue à travailler avec de nombreux fournisseurs de services de santé et autres pour améliorer les services, simplifier les processus et améliorer la communication pour permettre des transitions efficaces et durables vers des milieux plus appropriés.

Les programmes locaux soutenant la transition entre les fournisseurs de services de santé comprennent les foyers avec des services fournis par le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Mississauga Halton, les programmes de convalescence, d'évaluation et de rétablissement, les programmes de soutien dans les tâches quotidiennes, les logements avec services de soutien, et les programmes d'aide à la vie autonome.

Réforme du financement du système de santé

La Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et la stratégie connexe représentent un changement de culture important dans le système de santé en Ontario. Une partie de ce changement vient de la nécessité de mettre en place des modèles de financement dans la province qui sont plus équitables, plus axés sur des données probantes, et qui répondent mieux aux besoins de santé émergents de la population en évolution de la province. La Réforme du financement du système de santé (RFSS) est une réponse fondamentale à ces préoccupations cruciales, qui porte sur l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de modèles de financement axés sur des données probantes et l'efficacité.

Principes Clés de la RFSS
- ✔ Qualité
- ✔ Durabilité
- ✔ Accès
- ✔ Intégration

En 2014-2015, dans la troisième année de sa stratégie de mise en œuvre, un groupe de fournisseurs de services de santé du RLISS de Mississauga Halton s'est réuni avec le comité de partenariat local de la RFSS pour discuter des effets, à l'échelle locale, des conséquences et des risques associés à la mise en place de la RFSS et des stratégies d'atténuation connexes.

Jalons clés de la RFSS – Troisième année

Le comité de partenariat local de la RFSS :

- a continué d'utiliser un cadre décisionnel et des cartes de pointage uniformisées pour évaluer la situation et déterminer s'il est nécessaire de former des groupes de travail régionaux sur les actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ). Tous les AMFQ seront évalués à l'aide du cadre décisionnel.
- a adopté un tableau de bord du rendement pour évaluer les AMFQ gérés par le ministère.
- a terminé l'étape 1 des stratégies d'amélioration des hôpitaux pour l'insuffisance cardiaque congestive portant sur la diminution de la variation clinique régionale grâce à l'adoption d'ensembles de modèles d'ordonnances de médecins et de cheminements cliniques.
- a tenu un groupe de travail régional pour se pencher sur les possibilités d'amélioration pour les patients qui ont une fracture de hanche.

Stratégie de désengorgement des urgences du RLISS de Mississauga Halton pendant les Fêtes

Le RLISS de Mississauga Halton a travaillé avec des spécialistes des données afin d'examiner les possibilités de maximiser le potentiel de la stratégie de désengorgement des urgences du RLISS de Mississauga Halton pendant les Fêtes. Cette stratégie a donc été élaborée et consiste à donner aux résidents des renseignements et des ressources pour qu'ils restent en bonne santé pendant les Fêtes. L'objectif principal de la stratégie est de se préparer à certaines situations dans le système de santé en se concentrant sur les Fêtes de fin d'année, lorsque les services sont limités et qu les besoins sont souvent plus grands.

La stratégie du RLISS de Mississauga Halton fournit aux résidents un accès en temps réel à des renseignements à jour sur l'application iamsick.ca. pour téléphones intelligents.

Chiffres Santé de la saison des Fêtes de 2014

- L'application iamsick.ca; a été utilisée 1 992 fois, le système Android s'étant classé 7e dans les applications de santé canadiennes et le téléphone intelligent 13e.
- Le site Web feelbetterfaster.iamsick.ca a enregistré 976 visites.
- L'application a été téléchargée 782 fois.
- Les cliniques ont mis à jour leurs heures d'ouverture pendant la période des Fêtes, même le jour de Noël, et les données étaient affichées immédiatement en temps réel sur le site Web et les applications.
- 200 fournisseurs de services de soins nous ont fourni des renseignements concernant la période des Fêtes.
- Dans l'espace de dix jours, 394 500 visites de médias sociaux, partages, appréciations et consultations des conseils et ressources en santé du RLISS de Mississauga ont été enregistrés.

En réponse à cet accueil positif, le RLISS de Mississauga Halton, en partenariat avec Acclaim Health et iamsick.ca, est en train d'élaborer une stratégie qui s'appliquera toute l'année, appelée myhealth365. La stratégie s'inspirera de Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario, mettant l'accent sur l'accès, la connexion et les renseignements, et se focalisant sur les soins de grande qualité centrés sur la personne.

Élargissement et améliorations des hôpitaux

Afin d'avoir la capacité et les services pour répondre aux besoins de santé de la population de notre région qui croissent rapidement, des projets d'immobilisation visant à accroître la capacité des soins hospitaliers sont en cours de planification ou ont été approuvés par le RLISS de Mississauga Halton.

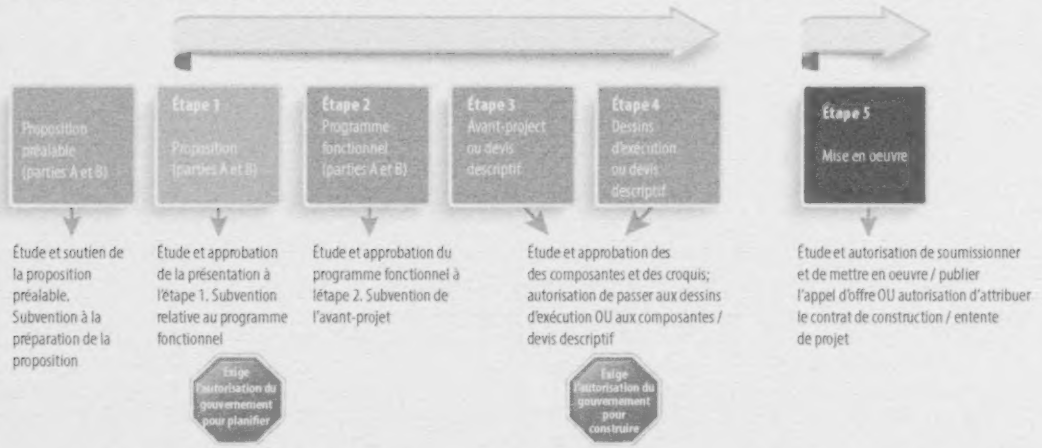
Liens avec les gens et la communauté

Le RLISS de Mississauga Halton a examiné les données disponibles pour cerner les quartiers ayant des besoins en santé et sociaux plus élevés afin de créer les profils des quartiers qui aideront à prendre des décisions sur les services futurs en se basant sur des données démographiques et d'autres caractéristiques.

En partenariat avec Centraide, plusieurs quartiers à Mississauga ont été désignés comme ayant des besoins élevés. On a commencé le même travail pour Oakville, Milton et Halton Hills. Ces renseignements combinés permettront de déterminer la nécessité de créer un carrefour de services communautaires intégré. Les carrefours de services communautaires regroupent des fournisseurs de services de santé et de services sociaux, ainsi que des services de loisirs, en un seul endroit, où l'accès aux services est intégré et répond aux besoins des gens de tout âge.

Aperçu du processus de planification des immobilisations

Subventions de planification :
3 jalons d'approbation possibles : préparation de la proposition, programme fonctionnel et avant-projet **Subvention à la construction**



Réaménagement des hôpitaux

Le Cadre d'étude conjointe du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et des RLISS relatif aux premières étapes de la planification des immobilisations comprend cinq étapes distinctes illustrées ci-dessous. Le RLISS et la direction des immobilisations du MSSLD travaillent en collaboration pour examiner les propositions de réaménagement des immobilisations.

Trillium Health Partners

Plan directeur

Le personnel du RLISS de Mississauga Halton continue de travailler avec Trillium Health Partners à l'examen de l'étape 1 du plan directeur qui a été soumis en mars 2014. Le plan directeur de Trillium Health Partners comprend le réaménagement des trois sites : Credit Valley, Mississauga et Queensway.

Hôpital Credit Valley – Étape 3 du réaménagement

Des investissements ont été faits en vue du réaménagement de l'Hôpital Credit Valley de Trillium Health Partners de façon à pouvoir répondre aux besoins de la communauté qui continue de croître. Le projet de réaménagement de zones prioritaires de l'Hôpital Credit Valley Project comprend la rénovation d'une partie existante de l'hôpital qui couvre environ 187 000 pieds carrés et porte sur les services des urgences, un bloc chirurgical plus grand, des salles d'opération, une unité de soins intensifs, et l'imagerie diagnostique. Les travaux sont en cours et devraient se terminer au printemps 2018.

Courtyard

En janvier 2015, le conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton a accepté la proposition combinée de l'étape 1 de Trillium Health Partners et de l'étape 2 du programme fonctionnel soumise au ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour le réaménagement de l'unité de 39 lits de l'unité Courtyard - Queensway de Trillium Health Partners. La construction de ce projet a été appprouvée.

Halton Healthcare Services

Hôpital d'Oakville

Après quatre ans de travaux, le nouvel hôpital ultra moderne d'Oakville ouvrira ses portes en août 2015. Halton Healthcare Services en aura l'accès complet pour préparer l'établissement à l'occupation, l'accueil des patients, du personnel, des médecins et des bénévoles et l'ouverture officielle en décembre 2015. La dernière année a été consacrée à la préparation fonctionnelle afin de pouvoir faire la transition sans problème au nouvel établissement.

Hôpital du district de Milton

Le projet de réaménagement approuvé de l'hôpital de district de Milton est rendu à l'étape finale du processus de planification des immobilisations. La construction d'un agrandissement de 330 000 pieds carrés qui fera tripler la taille de l'établissement a commencé en avril 2015. Le projet échelonné sur 25 mois devrait être fini au printemps 2017, et les portes devraient ouvrir à l'automne.

Soins palliatifs régionaux

Grâce à la participation et à l'étroite collaboration des fournisseurs, le comité directeur des soins palliatifs régionaux du RLISS de Mississauga Halton continue d'améliorer les services de soins palliatifs pour tous les résidents. Son plan de travail stratégique comprend des recommandations sur l'élaboration d'un modèle « directeur » par opposition à « hôte » pour le programme de soins palliatifs régionaux au RLISS.

L'objectif principal cette année était d'améliorer l'accès et l'accessibilité des services de soins palliatifs et de donner l'occasion d'en apprendre plus sur les meilleures pratiques de soins pour les patients qui bénéficieraient d'une approche de soins palliatifs y compris :

- La planification et la mise en place de quatre programmes d'approches essentielles d'apprentissage des soins palliatifs (LEAP).

- La formation et la certification des animateurs LEAP. Le RLISS de Mississauga compte maintenant neuf animateurs, ce qui permet de mettre en place un programme et des cours uniformes.
- La mise en place d'un modèle régional de prestation de services spirituels et de deuil dans trois établissements : Acclaim Health and Community Services, Dorothy Ley Hospice et Heart House Hospice.
- L'essai pilote d'un nouveau modèle de soins par le CASC de Mississauga Halton par le biais des équipes interdisciplinaires de soins palliatifs.
- Envoi de l'analyse de rentabilité LEAP par Trillium Health Partners au RLISS de Mississauga Halton pour qu'elle soit appliquée dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée et par les praticiens de soins palliatifs communautaires.
- L'éducation sur les soins palliatifs pour les préposés aux services de soutien à la personne a été donnée dans le cadre de l'initiative de perfectionnement des pratiques communautaires au nouveau centre d'apprentissage régional.
- Mise à l'essai de l'identification précoce et du guide d'indicateurs de pronostic ainsi que du registre de soins palliatifs du CASC de Mississauga Halton/identification précoce.

Le RLISS de Mississauga Halton continue d'investir dans les programmes de soins palliatifs dans la communauté, ce qui aide à diminuer les hospitalisations, les séjours non nécessaires aux urgences et la durée moyenne du séjour dans les hôpitaux pour les patients nécessitant des soins palliatifs.

Stratégie auprès des personnes âgées

Plan de capacité communautaire

Afin de nous assurer d'être en mesure de répondre aux besoins de notre population croissante et vieillissante maintenant et dans les années à venir, le RLISS de Mississauga Halton a demandé que l'on travaille à l'élaboration d'un plan de capacité communautaire. Les observations découlant de ce plan de capacité communautaire aideront à guider la planification du système de santé local. On a créé un comité directeur de la stratégie pour les personnes âgées pour faire progresser les recommandations du plan.

Le RLISS de Mississauga Halton a élaboré une stratégie pour les personnes âgées mettant l'accent sur les hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées, et le développement d'un modèle de soins intégrés pour les personnes âgées atteintes de démence et ayant des besoins complexes en matière de soins.

La stratégie cadre bien avec le rapport Vivre bien et plus longtemps du docteur Sinha, qui préconise un modèle de coordination des soins communautaires axés sur la collaboration et intégré.

Services gériatriques spécialisés

Les services gériatriques spécialisés ont fait l'objet d'un examen complet à l'échelle provinciale ainsi que d'un exercice de planification régionale. Les recommandations des deux examens permettront d'orienter la prestation des services afin d'optimiser le programme régional.

Hôpitaux adaptés aux besoins des aînés

Afin de diminuer le délire acquis à l'hôpital, le groupe de travail sur l'adaptation des hôpitaux aux besoins des aînés a travaillé à l'établissement des indicateurs du délire pour tous les hôpitaux de la région du RLISS de Mississauga Halton. En 2015-2016, le RLISS de Mississauga Halton aura un indicateur propre au RLISS harmonisé avec les hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées.

Au cours de la prochaine année, le comité directeur travaillera à l'élaboration d'un modèle de soins intégré de la démence pour la région de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton continue de surveiller et de favoriser les améliorations dans les hôpitaux et le système qui contribueront à prévenir le déclin de la capacité fonctionnelle, à améliorer l'expérience du patient, à soutenir le personnel hospitalier et à améliorer l'équité.

Programme régional de réadaptation et de services de soins continus

Le RLISS de Mississauga Halton, en partenariat avec les fournisseurs de services de santé, a travaillé à l'élaboration d'une stratégie régionale sur la réadaptation, incorporant les orientations et meilleures pratiques de Rehabilitative Care Alliance, ainsi que les commentaires des intervenants pour améliorer l'accès des patients au système et leur flux, tout en améliorant l'expérience des patients, les résultats et l'intégration du système.

Après l'étape 1 de l'analyse du modèle actuel de soins de réadaptation, le comité directeur de soins de réadaptation a finalisé le rapport d'examen des soins régionaux de réadaptation – étape 1 en janvier 2015. Ce rapport présente les résultats d'un examen systématique, d'analyses de données secondaires (plus précisément axées sur les soins de l'AVC dans la région du RLISS), et les consultations des intervenants et propose une stratégie régionale basée sur un modèle des meilleures pratiques. On a aussi terminé l'analyse de l'impact de l'adoption du cadre des définitions de la Provincial Rehabilitative Care Alliance pour les niveaux de soins en milieu hospitalier.

Les directeurs généraux des RLISS ont approuvé le deuxième mandat de Rehab Care Alliance pour mettre en place le cadre de définitions proposé et établir un plan de travail. Le RLISS attendra ces recommandations avant de s'aligner sur l'orientation provinciale.

Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Le RLISS de Mississauga Halton, en collaboration avec Halton Healthcare Services et Trillium Health Partners, et conjointement avec les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, le secteur des soins primaires, les personnes qui ont vécu une expérience dans le système de soins et leurs familles – ont commencé à mettre en place un modèle d'accès au système et un groupe de résolution des problèmes liés aux services pour les personnes de 16 ans et plus qui ont besoin d'accéder aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

Le modèle d'accès au système du RLISS de Mississauga Halton, maintenant connu sous le nom de one-Link, vise l'accès équitable et la coordination des soins pour que les personnes concernées et leurs familles reçoivent les bons soins en santé mentale et en dépendances au bon moment et au bon endroit.

one-Link
Votre porte d'entrée aux services
Santé mentale et dépendances

En septembre, l'étape du développement de oneLink a été lancée auprès des fournisseurs de services de santé. Les mises à l'essai répétées des processus permettront de peaufiner le modèle avant son lancement général. Le lancement de cette étape a rassemblé 78 personnes représentant plus de 23 organismes, dont des personnes ayant vécu une expérience dans le système de santé et des membres de leur famille.

Par le biais du leadership du comité directeur de la mise en œuvre de one-Link, de nombreux intervenants ont collaboré au cours de huit semaines aux groupes de travail pour créer :

- une nouvelle marque pour le modèle d'accès au système – one-Link.
- un formulaire d'aiguillage pouvant être utilisé par tous les organismes participants.
- des protocoles de résolution de problèmes liés aux services.
- des occasions de faire des liens et d'améliorer les services à Halton Nord.

Le développement et la mise en place continueront en 2015-2016 et chaque fournisseur de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances adoptera à titre individuel les nouveaux processus, ce qui permettra de faire les tests appropriés et de minimiser les risques. Le lancement auprès des fournisseurs de soins primaires et du public est prévu en 2016.

Stratégie de télémédecine du RLISS de Mississauga Halton

Le comité consultatif de la télémédecine du RLISS de Mississauga Halton préconise une culture qui favorise l'utilisation efficace de la télémédecine. Les succès importants au cours de la dernière année comprennent :

- Une plus grande utilisation de la télémédecine pour promouvoir la planification des transferts cliniques et le suivi intérimaire après le congé entre les organismes qui s'occupent des transferts.
- Une plus grande utilisation des conférences de cas cliniques, ce qui renforce les capacités, avec des occasions de mentorat et la participation de spécialistes.
- L'utilisation de vidéoconférences à partir d'ordinateurs personnels pour le soutien en cas de troubles du comportement et pour un projet pilote à Malton Village.

Les rapports du Réseau Télémédecine Ontario (RTO) indiquent une plus grande sensibilisation à la télémédecine et l'utilisation plus fréquente de celle-ci au cours de l'année écoulée. Dans notre région, nous essaierons de promouvoir une plus grande acceptation pour que l'accès soit plus simple. Les patients consultent des psychiatres chaque jour au moyen du Réseau Télémédecine Ontario. Summit Housing à Oakville et Acton utilise le RTO pour effectuer des tournées et un autre site a été ouvert à Acton pour être utilisé par d'autres organismes.

La télémédecine a été incluse dans l'élaboration des critères de financement pour la santé mentale et les dépendances, one-Link et la résolution du système.

Système de services « Chaque porte est la bonne porte »

Le groupe d'intégration du système de santé mentale et de traitement des dépendances (SIGMHA), qui comprend 18 membres – 16 organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances desservant la région du RLISS de Mississauga Halton et 2 personnes ayant une expérience vécue –, a travaillé avec le RLISS de Mississauga Halton pour améliorer l'accès à un système intégré et axé sur la personne qui fournit des services de santé mentale et de traitement des dépendances de qualité dans la région du RLISS de Mississauga Halton.

SIGMHA a créé le groupe de travail No Wrong Door (pas de mauvaise porte) pour élaborer les étapes menant à l'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances et mettre en œuvre un système de prestation où chaque porte est la bonne porte. Cette philosophie de soins favorisera le travail de one-Link en se basant sur huit principes.

Principes essentiels

- ✔ Créer une culture accueillante
- ✔ Pratiques et normes communes pour établir les besoins des clients
- ✔ Collaboration et partage des renseignements
- ✔ Partage de l'information – consentement éclairé
- ✔ Occasions de partage éducatif
- ✔ Renseigner la communauté sur les temps d'attente
- ✔ Indiquer clairement les critères d'admissibilité
- ✔ Résolution rapide de problèmes liés aux services

Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC) a été choisi pour diriger la mise en œuvre dans la région de l'adoption de ces principes entre les organismes participants. En janvier 2015, on a créé une charte pour démontrer l'engagement à adopter ces principes et elle a été signée par tous les organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la région du RLISS de Mississauga Halton ainsi que par deux organismes qui ne relèvent pas du RLISS de Mississauga Halton : Punjabi Community Health Services (PCHS) et Salvation Army - Toronto Harbour Light. Le soutien devrait continuer pour cette charte à mesure que nous adoptons les principes selon lesquels il n'y a pas de mauvais point d'accès (pas de mauvaise porte) dans les autres secteurs de service.

De gauche à droite : le député Kevin Flynn (Oakville), Betty-Lou Kristy, Graeme Goebelle (président, RLISS de Mississauga Halton)

On a organisé un événement de formation et de célébration pour les organismes de traitement des dépendances et de santé mentale le 20 mars 2015 avec la participation de la communauté et du RLISS, dont le principal conférencier était l'honorable Kevin Flynn, député et ministre du Travail. Une demi-journée consacrée à la formation sur le service à la clientèle en soins de santé a été donnée en insistant sur les huit principes selon lesquels il n'y a pas de mauvais point d'accès (pas de mauvaise porte). Le RLISS a remis aux organismes participants un certificat de réussite pour leur engagement envers cette philosophie de soins.

ConnexionRGT

ConnexionRGT (cRGT) est une solution régionale qui soutient l'utilisation de dossiers de santé électroniques des patients en reliant et en intégrant les renseignements électroniques des patients provenant de tout le continuum de soins, et en les rendant accessibles aux points de soins dans le but d'améliorer l'expérience des patients et des cliniciens.

Il y a un an, l'équipe de ConnexionRGT était en train de préparer le lancement de sa version LPR (Limited Production Release) ainsi que l'activité de planification précoce de la 2e vague qui porte sur l'inclusion d'autres organismes fournissant des données et des premiers organismes ayant un accès visualisation seulement. Un an plus tard, la version LPR 3.0 a été lancée et le lancement de la version officielle doit se faire à plus grande échelle en juin 2015. Seize sites envoient maintenant des données à la 2e vague, y compris Halton Healthcare Services. Également dans la 2e vague, le RLISS de Mississauga Halton participera à l'accès visualisation seulement avec quatre fournisseurs de services de santé communautaires de la région.

ConnexionRGT recueille présentement les données cliniques des hôpitaux participants et du CASC pour environ 2,4 millions de patients (36 pour cent de la population de la région). Parmi les 95 millions de messages reçus : 50 pour cent venaient de sources de soins actifs régionaux, 100 pour cent des renseignements du CASC sont recueillis, et 75 pour cent des résultats des laboratoires régionaux sont inclus. Plus de 90 pour cent de la solution technique est en place et utilisée par les utilisateurs précoces.

Trillium Health Partners, Halton Healthcare Services, ainsi que deux foyers de soins de longue durée et deux organismes de soutien communautaires participent à la 2e vague.

Initiative de renouvellement du système d'aiguillage vers des ressources appropriées pour l'accès aux autres niveaux de soins – regroupement

Le but de cette initiative est de trouver une façon de simplifier le processus d'aiguillage complexe des patients en Ontario. Dans la région du RLISS de Mississauga Halton, nos organismes partenaires : Trillium Health Partners, Halton Healthcare Services et le CASC de Mississauga Halton ont mis en place les normes provinciales d'aiguillage pour tous les cheminements déterminés. Le travail continue à l'échelle provinciale pour s'assurer que les cheminements seront terminés dans tous les organismes ciblés.

Parmi les 14 RLISS, les pourcentages suivants indiquent l'état d'avancement des cheminements en ce qui concerne les normes provinciales d'aiguillage :

1. Soins actifs vers le CASC = 79 %
2. Soins actifs vers des foyers de soins de longue durée = 89 %
3. Soins actifs vers la réadaptation = 60 %
4. Soins actifs vers des centres de soins communautaires = 58 %

Politique provinciale concernant les malades en phase critique

La politique provinciale concernant les malades en phase critique est entrée en vigueur en janvier 2014 et comprend une politique selon laquelle on « ne peut pas refuser » de traiter les patients en phase critique qui doivent accéder aux soins de santé rapidement.

Cela veut dire que tous les hôpitaux se sont engagés à travailler ensemble pour offrir des services rapides aux résidents qui risquent de perdre la vie ou un membre. La politique provinciale concernant les malades en phase critique adhère à la philosophie selon laquelle il faut soigner les patients les plus malades, les plus vulnérables et ceux en phase critique. Elle vise à accélérer l'accès aux services de soins actifs, qui doit se faire dans un délai de quatre heures, afin d'améliorer les résultats pour les patients qui risquent de perdre la vie ou un membre. De plus, les patients reviendront à leur point de départ dans les 48 heures.

Les limites géographiques du RLISS n'empêcheront pas un patient d'avoir accès aux soins appropriés dans un autre RLISS.

En collaboration avec le RLISS de Mississauga Halton, CritiCall Ontario, Trillium Health Partners, Halton Healthcare Services et le responsable des soins en phase critique poursuivent ensemble leurs efforts dans ce domaine.

Dernièrement, le groupe de travail sur les patients en phase critique et celui sur le rapatriement des patients en phase critique du RLISS de Mississauga Halton ont été transformés en un comité des soins critiques pour améliorer encore la gestion collective du rendement du système. Le rendement du RLISS de Mississauga Halton correspond aux cibles provinciales et affiche des tendances en nette hausse.

Indicateurs du système concernant les patients en phase critique de Mississauga Halton
D'avril 2014 à janvier 2015
(Halton Healthcare Services et Trillium Health Partners)

Indicateurs du système	Depuis le début de l'année
Nombre de demandes de consultation	512
Nombre de cas ayant fait l'objet d'un aiguillage	352
Nombre de cas confirmés comme étant critiques	202
Pourcentage de patients arrivés au site désigné dans les 4 heures	95,5%

Rapatriement - Mississauga Halton
De juin 2014 à février 2015

Indicateurs du système	Nombre de cas total (depuis le début de l'année)
Rapatriement – Envoyer les patients	140
Rapatriement – Recevoir les patients	72

SOINS DE SANTÉ FAMILIALE LORSQUE VOUS EN AVEZ BESOIN

Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale
- Augmenter les liens entre les fournisseurs de soins de santé familiale et les autres fournisseurs de services de santé afin d'améliorer les communications, la coordination et l'intégration à tous les niveaux de soins

Maillons santé

Les maillons santé à Mississauga Halton servent à soutenir les gens ayant les besoins de santé les plus complexes. Le RLISS de Mississauga Halton a identifié sept régions et a trouvé les partenaires qui dirigeront l'élaboration des maillons santé.

Maillons **santé**

Il y a présentement un maillon santé qui fonctionne : le maillon santé de Mississauga Est. Une évaluation de l'état de préparation a été envoyée au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par tous les maillons santé au sein de la région du RLISS, tandis que six sur sept maillons santé ont envoyé leurs plans d'activités.

MAILLON SANTÉ	RESPONSABLE
Halton Hills	Équipe de santé familiale d'Halton Hills et Links 2Care
Milton	Équipe de santé familiale Prime Care, Summit Housing & Outreach Programs
Oakville	Équipe de santé familiale OakMed Acclaim Health
Mississauga Est	Équipe de santé familiale Summerville Trillium Health Partners
Mississauga Nord-Ouest	Nucleus Independent Living Équipe de santé familiale Credit Valley
Mississauga Sud-Ouest	CASC de Mississauga Halton
Etobicoke Sud	Centre de santé communautaire LAMP

Le maillon santé de Mississauga Est, sous le leadership de l'équipe de soins de santé familiale Summerville et Trillium Health Partners, a continué de veiller à la coordination des soins améliorée de plus de 108 patients ayant des besoins médicaux complexes et qui ont connu des difficultés d'ordre social au cours de la dernière année. Par le biais de la collaboration et du soutien des fournisseurs de services de santé et de services sociaux, les patients et les familles ont été mis en lien avec des fournisseurs de soins primaires et ont participé à la planification de soins coordonnés.

La coordination intensive des soins a contribué à la diminution de 36 pour cent du nombre de séjours aux services des urgences et à la diminution de 34 pour cent des admissions à l'hôpital depuis que les maillons santé ont commencé. Les résultats d'un sondage de nature qualitative auprès des patients et des fournisseurs ont fourni des réponses encourageantes.

Pour relier les maillons santé, nous avons un forum régional de collaboration qui comprend des représentants des sept maillons santé de la région du RLISS de Mississauga Halton. Le forum permet aux membres de cerner et de régler des problèmes communs qui ont un effet sur les maillons santé, de favoriser l'uniformité, de minimiser les chevauchements et de favoriser l'apprentissage.

Pour soutenir le travail consistant à relier les maillons santé, on a créé un secrétariat de maillons santé qui fournit des ressources regroupées afin de soutenir les objectifs communs de ce projet. Les domaines d'intérêt communs relevés comprenaient des tâches communes comme la communication et les plans de participation, la collecte de données aux échelles régionales et provinciales pour la préparation de rapports et l'élaboration des processus régionaux visant à recenser les patients dans les maillons santé.

Stratégie d'intégration des soins primaires

Pour soutenir les soins de santé familiale quand on en a besoin, on a créé une stratégie d'intégration des soins primaires pour identifier plusieurs ressources visant à augmenter la capacité et la participation des fournisseurs de soins primaires. Nous les décrivons ci-dessous.

Base de données de soins primaires

La base de données de soins primaires du RLISS permettra d'améliorer les communications avec les fournisseurs de soins primaires de façon efficace et coordonnée. Elle permettra aussi de créer des profils des fournisseurs de soins primaires dans la région du RLISS afin de mieux comprendre les besoins, sur le plan individuel et par secteur, et donc, de favoriser un partage plus ciblé des renseignements.

Réseau de soins primaires

Primary Care Network
MISSISSAUGA HALTON

Le réseau de soins primaires a été lancé, dans la foulée du succès des réseaux élaborés dans la province. Le réseau correspond à un modèle de réseau en étoile, et les branches de l'étoile s'alignent sur les régions géographiques des maillons santé et faciliteront les échanges bilatéraux entre les fournisseurs de soins primaires et le système de santé. Ceci favorisera le partage des renseignements pour mieux informer les fournisseurs sur les ressources disponibles dans le système. Le réseau de soins primaires fournira aussi aux fournisseurs de soins primaires un forum pour donner leur opinion sur les besoins, partager leurs observations et faire des commentaires aux comités qui cherchent à obtenir le point de vue du secteur des soins primaires.

Site Web du réseau des soins primaires

On a mis sur pied un site Web du réseau de soins primaires afin de disposer d'un endroit central où on trouve de l'information et de promouvoir le réseautage et la collaboration.

Compendium électronique de soins spécialisés

Le réseau de soins primaires en partenariat avec le CASC de Mississauga Halton a élaboré un compendium électronique des soins spécialisés. Ce compendium permettra de faire connaître les ressources de soins spécialisés qui existent dans la région, et plus spécifiquement, donnera les détails nécessaires pour faire les aiguillages appropriés la première fois avec l'information nécessaire sur les antécédents et les examens.

Journée des cliniques de soins primaires

Le réseau de soins primaires a aussi collaboré avec le RLISS pour organiser la deuxième édition annuelle de la journée des cliniques de soins primaires le 27 mars 2015. Cette journée a permis de renforcer les compétences cliniques grâce à des séances éducatives sur divers sujets comme les soins gériatriques et palliatifs. C'était aussi l'occasion de mettre en vedette les programmes et initiatives régionaux par le biais d'une foire d'information des fournisseurs de soins de santé.

Conseillers en soins primaires

Les conseillers en soins primaires donneront l'occasion de discuter avec tous les fournisseurs de soins primaires de la région de façon individuelle. Les conseillers feront connaître aux fournisseurs de soins primaires les grandes stratégies systémiques concernant tout le continuum de soins. Ils soutiendront aussi les fournisseurs de soins primaires pour les aider à créer des stratégies de participation efficaces pour ce secteur.

« On m'a accueillie chaleureusement – Je pense même que les médecins que j'ai rencontrés trouvent qu'il y a un réel besoin pour ce service, que c'était trop beau pour être vrai. »
- Jennifer Tran, conseillère en soins primaires

Initiative de consultation électronique

Dans le cadre de l'initiative de consultation électronique provinciale du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le RLISS de Mississauga Halton s'est associé au RLISS de Champlain (partenaire régional) pour participer à l'évaluation des modèles existants de service de consultations électroniques. Les médecins peuvent consulter des collègues qui exercent dans une des 64 spécialités pour leur demander leur avis sur les soins d'un patient.

Jusqu'à maintenant, 67 fournisseurs de soins primaires se sont inscrits et 48 autres sont en train de le faire, ce qui dépasse de beaucoup l'objectif de 50. De plus, les spécialistes de Mississauga Halton représentent huit spécialités au niveau local.

Les commentaires des médecins locaux sont positifs. Ils disent que la consultation électronique leur permet d'avoir des « réponses rapidement à des questions cliniques ». Le délai de réponse moyen d'une consultation électronique est de deux jours. Selon les médecins, le fait d'obtenir des réponses pratiques et éducatives leur évite d'avoir à deviner et ils peuvent appliquer des pratiques exemplaires.

Investir dans l'éducation sur le diabète

Le RLISS de Mississauga Halton a aidé Trillium Health Partners à élaborer et à mettre en place un programme d'information pour les pharmaciens de la communauté afin d'améliorer le soutien aux diabétiques qui ont besoin d'une initiation à l'insuline dans les hôpitaux, les services des urgences et les cabinets d'endocrinologues. Le soutien est assuré après les heures normales, la fin de semaine ou comme premier contact avant de participer au programme d'éducation sur le diabète.

Les programmes d'éducation sur le diabète donnent aux personnes concernées les outils, les compétences et la confiance nécessaires pour gérer elles-mêmes leur diabète et vivre en santé. Les pharmaciens ont un partenariat actif avec les programmes et aiguillent les patients vers le programme dans le cadre du cercle de soins.

De plus, une évaluation des besoins d'apprentissage au niveau régional a été élaborée et mise en place par tout le personnel des programmes pour déterminer les besoins d'apprentissage régionaux et établir un plan. Des occasions de formation ont été cernées pour partager des ressources entre Trillium Health Partners et Halton Healthcare Services afin de maximiser les ressources et de contribuer à l'uniformisation régionale de la formation du personnel des programmes d'éducation qui donne les cours sur le diabète du type 2.

Soins des pieds des personnes souffrant de diabète

Le programme de soins des pieds de Mississauga Halton pour les personnes diabétiques à risque élevé de complications a été lancé en mai 2014 par Halton Healthcare Services dans trois établissements communautaires. Ce programme de soins préventifs des pieds a été créé pour aider les diabétiques à risque élevé de complications qui n'ont pas accès à des soins préventifs pour les pieds.

Ce programme comprend des podologues et des infirmières praticiennes spécialisés dans les soins des pieds. En 2014-2015, huit établissements communautaires

accessibles ont été établis et d'autres le seront en 2015-2016. Des ateliers animés par des pairs sur l'autogestion des soins des pieds seront créés en collaboration avec les programmes d'éducation. Ces ateliers d'autogestion contribueront au succès du programme de soins des pieds pour les personnes diabétiques à risque élevé de complications. On a choisi un outil de dépistage uniformisé et des critères d'admissibilité pour les programmes de soins des pieds des diabétiques à risque élevé. Une formation complète sur le processus d'aiguillage et l'évaluation des pieds en 60 secondes est incluse dans tous les programmes d'éducation. Des soins des pieds ont été prodigués à 415 personnes en 2014-2015.

Consultation rapide sur le diabète

Certains fournisseurs de soins primaires nous ont dit qu'il peut être compliqué d'aiguiller des patients souffrant de diabète vers des spécialistes vu les longues listes d'attente. De plus, le partage des connaissances entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes n'est pas toujours rapide.

Le nouveau responsable médical de la gestion et de la prévention des maladies chroniques et du diabète du RLISS de Mississauga Halton aidera à surmonter ces défis. Dirigé par le responsable médical, le groupe de travail sur la consultation rapide sur le diabète a créé un cadre de travail pour les aiguillages vers les endocrinologues. Le groupe a aussi travaillé avec le RLISS de Champlain pour se renseigner sur le programme et la technologie en place dans ce RLISS afin de l'adapter. Consistant en une plate-forme et un processus pour les fournisseurs de soins primaires qui posent aux spécialistes des questions non urgentes sur les soins des patients, le système permet de donner des soins plus rapidement, ce qui réduit les aiguillages vers les spécialistes. Le groupe de travail a exploité la technologie de consultation électronique afin de mieux soutenir les fournisseurs de soins primaires, d'améliorer le partage des connaissances et de diminuer le nombre d'aiguillages évitables, ce qui réduit les temps d'attente pour les patients.

Les programmes d'éducation sur le diabète et l'admission centrale du RLISS de Mississauga Halton contribuent aussi à l'amélioration des communications et du partage de connaissances entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes.

Transformer les soins de santé à l'aide du dossier médical électronique

Le dossier médical électronique recueille systématiquement les renseignements électroniques sur la santé d'un patient ou d'une population. L'adoption à grande échelle des dossiers médicaux électroniques permettra de réaliser des économies dans le domaine des soins de santé, de diminuer les erreurs médicales et d'améliorer la santé.

Au 31 mars 2015, dans la région du RLISS de Mississauga Halton, le taux d'adoption du projet était de 86 pour cent par les cabinets de médecine familiale. Ce taux représente une hausse de 9 pour cent par rapport à l'exercice financier 2014-2015 et est de quatre pour cent plus élevé que la moyenne provinciale.

RLISS de Mississauga Halton Tendance	Adoption	Moyenne provinciale
T1 (juin 2014)	79 %	78 %
T2 (septembre 2014)	82 %	80 %
T3 (décembre 2014)	84 %	82 %
T4 (mars 2015)	86 %	82 %

Système de gestion des rapports hospitaliers

Le système de gestion de rapport hospitalier (SGRH) d'OntarioMD accélère l'accès aux renseignements, permettant aux médecins de recevoir directement les rapports électroniques de congés de l'hôpital dans le dossier médical du patient dans les 30 minutes suivant la transcription du rapport.

Halton Healthcare Services utilise ce système virtuel depuis un an. Les médecins voient une diminution des temps d'attente associés aux rapports de congé qu'ils reçoivent, comprennent mieux l'activité de leurs patients en soins actifs et sont en mesure de planifier de façon proactive les rendez-vous de suivi avec leurs patients. Trillium Health Partners dépend de la transition des données par le biais de ConnexionRGT dont l'essai commencera dès mai 2015.

Améliorer les transitions entre les soins au moyen de la technologie

La technologie est utilisée pour améliorer la transition de l'hôpital à la maison. Elle permet de partager rapidement de l'information avec les fournisseurs qui participent à la planification des soins d'un patient. Après un projet pilote réussi au site de Credit Valley de Trillium Health Partners, le programme a été mis en place dans toute la région et 80 pour cent des médecins de soins primaires consultent les renseignements sur les patients. Les fournisseurs de soins primaires reçoivent un avis dès qu'un patient est admis dans un établissement de soins actifs de la région du RLISS de Mississauga Halton ou qu'il obtient son congé de cet établissement.

La reconception permanente des processus administratifs entre les hôpitaux et le secteur des soins primaires, et s'il y a lieu le CASC, assurera l'évolution continue des renseignements communiqués afin de répondre aux besoins des patients et des fournisseurs de soins communautaires. Ces stratégies amélioreront la coordination des soins, surtout au moment du congé, et devraient faire diminuer les réadmissions à l'hôpital et faciliter les transitions vers le domicile.

MEILLEURE CAPACITÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

- Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps
- Fournir des services intégrés qui amènent les soins plus près du domicile

Meilleure capacité des services communautaires

Étude sur la capacité communautaire

La population vieillissante continue d'être un point important dans la région de Mississauga Halton. Au cours des 10 prochaines années, le pourcentage de gens âgés de 75 ans et plus augmentera d'environ 55 pour cent. Cette croissance crée des demandes toujours plus grandes sur le système de soins de santé et nous devons trouver des solutions durables pour maintenir et améliorer les soins de santé destinés aux patients et aux personnes âgées.

Afin de s'assurer de répondre aux besoins de la population croissante et vieillissante de la région du RLISS de Mississauga Halton maintenant et pour les années à venir, les RLISS de Mississauga Halton et le RLISS du Centre-Ouest ont conjointement retenu les services du Preyra Solutions Group en vue d'élaborer un plan de capacité communautaire. Le rapport intitulé ***Répondre aux besoins en matière de soins des personnes âgées maintenant et à l'avenir – Plan de capacité communautaire pour le RLISS de Mississauga Halton*** a été remis au comité directeur en février 2015 et le plan définitif est prévu en mai 2015. Le plan évalue le niveau et l'éventail de services de santé requis par la population croissante et vieillissante de la région de Mississauga Halton, y compris la capacité actuelle et future et le besoin de services de santé communautaires pour les personnes âgées.

La participation communautaire est un volet intégral du modèle du RLISS et il est essentiel au processus décisionnel. Cette dernière année, l'équipe de consultation du projet et les membres de l'équipe directrice du projet ont invité les fournisseurs communautaires, les hôpitaux, les planificateurs, les personnes âgées et les soignants à définir les priorités en matière de soins communautaires pour les personnes âgées; y compris les changements dans les processus, les populations visées et l'agrandissement des services, afin de formuler les recommandations et les résultats dans le plan.

Le plan de capacité communautaire donne l'occasion au RLISS d'approfondir les résultats pour cerner les domaines d'intérêt et étudier de nouvelles approches possibles en matière de soins en comprenant mieux les pratiques exemplaires.

« La population vieillissante continue d'être un point important dans le RLISS de Mississauga Halton. Au cours des 10 prochaines années, le pourcentage de gens âgés de 75 ans et plus augmentera d'environ 55 pour cent. »

Le plan de capacité communautaire vient compléter les efforts des fournisseurs de services de santé et du RLISS de Mississauga Halton visant à aider les personnes âgées à vivre de façon autonome à domicile, et donne des idées sur la façon d'élargir l'accès aux soins dans la communauté. Il est aussi en phase avec Priorité aux patients, qui constitue la feuille de route du gouvernement pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire ainsi qu'avec Amener les soins au domicile, le rapport du groupe d'experts pour l'examen des soins à domicile et en milieu communautaire dirigé par la Dre Gail Donner. Nos engagements conjoints auront pour effet de créer un système de santé plus durable pour les personnes âgées et toute la population ontarienne.

Les résultats et les idées découlant du Plan de capacité communautaire aideront à déterminer et à guider la planification du système de santé local dans la région de Mississauga Halton.

Programme de services de relève pour les soignants naturels

Caregiver Respite Program

Le programme de services de relève pour les soignants naturels fournit des services adaptés aux soignants naturels

dont les proches ont des besoins élevés. Les conseillers du programme de relève aident les soignants à faire des choix et à s'orienter dans le programme. Le registre central, un seul numéro à appeler, permet d'aiguiller facilement des personnes vers ce programme.

Voici les accomplissements de 2014-2015 :

- Application d'une utilisation minimale des heures de relève admissibles, et réallocation du financement pour soutenir les clients ayant les besoins les plus élevés (80 pour cent du financement destinés aux besoins les plus élevés).
- Élargissement des services de jour pour adultes du programme de bains dans certains sites.
- Mise en place de conseillers en relève pour qu'ils viennent en aide aux soignants.
- Lancement du site Web de registre central avec fonctionnalité d'aiguillages électroniques et un répertoire central de renseignements privés.
- Achèvement de l'étude de recherche de l'Université de Waterloo sur les services de relève à domicile.
- Élaboration d'une liste de services de relève.
- Examen des lits de court séjour des foyers de soins de longue durée et d'organismes communautaires réservés aux répits et recommander des changements.
- Transformation de deux lits de rétablissement à OSCR en lits de répit de court séjour.
- Création de vidéos et d'une brochure sur les services de jour pour adultes afin d'aider les consommateurs à choisir le site.

Services du programme de relève pour les soignants naturels

- Counseling des soignants naturels, partage des connaissances et soutien
- Relève d'urgence/en cas de crise
- Relève de courte durée
- Relève à domicile
- Aiguillages vers les services de jour pour adultes

Nous continuons à analyser les tendances en matière d'aiguillage et les données d'utilisation des services, afin de trouver les lacunes et obstacles aux services pour que les aidants naturels obtiennent le répit dont ils ont besoin pour continuer de s'occuper de leurs proches.

Étude de recherche des services de relève à domicile

Bien que la contribution des soignants naturels informels soit reconnue comme un facteur important de la viabilité du système de santé, très peu a été fait pour déterminer les meilleures façons de soutenir les soignants.

L'objectif de l'étude menée en collaboration par l'Université de Waterloo et le RLISS de Mississauga Halton consistait à évaluer les services de relève à domicile pour déterminer s'ils ciblent les bonnes personnes, c'est-à-dire celles ayant des besoins élevés et nécessitant des soins actifs et leurs soignants, si le service fourni a un effet positif mesurable, et si les investissements sont rentables.

L'analyse initiale indique que les services de relève à domicile ont probablement retardé l'admission dans un foyer de soins de longue durée, ce qui aurait entraîné des économies annuelles d'environ 1,1 million de dollars au cours des deux années du programme. De plus, l'analyse suggère que certains indicateurs de la qualité de vie connus du soignant permettent de prévoir l'admission du patient au foyer de soins de longue durée. Les résultats servent à raffiner le questionnaire destiné aux soignants du programme. L'étude comprenait l'élaboration d'un nouveau sondage d'évaluation de la relève pour les soignants qui sera essayé à l'échelle internationale.

En résumé, l'étude de recherche a montré que les services de relève à domicile :

- Utilisent les bons critères d'admissibilité.
- Privilégient les soignants ayant des besoins de ressourcement élevés (le groupe cible).
- Ont un effet positif sur les soignants naturels.

C'est un service grâce auquel les personnes âgées fragiles de la communauté peuvent continuer à vivre chez elles. Le résultat de la recherche et le rapport sur le rendement du capital investi seront remis au RLISS de Mississauga Halton en juin 2015.

Avancement des pratiques communautaires et création d'un centre d'apprentissage régional

L'initiative d'avancement des pratiques communautaires comprend six partenariats qui rehaussent la capacité des fournisseurs de services de soutien communautaires et assurent l'uniformité des procédures de soins. Les six partenariats portent sur :

- Les services de relève des soignants naturels
- L'éducation et le perfectionnement
- La gestion des médicaments
- L'incontinence
- La prévention des chutes et l'exercice physique
- Les comportements

Renforcer les connaissances communautaires et les pratiques par le biais des ressources éducatives novatrices

Le RLISS de Mississauga Halton a ouvert officiellement le nouveau centre d'apprentissage régional en septembre 2014. Situé dans un carrefour communautaire au cœur de la région, le centre a été conçu pour renforcer les compétences et habiletés des fournisseurs de soins directs du secteur communautaire par le biais de l'éducation, du perfectionnement et de l'apprentissage ciblé. Le transfert de nouvelles connaissances et l'application de pratiques exemplaires permettront aux fournisseurs de soins directs d'améliorer leur niveau d'expertise et de rehausser les normes de soins.

Dans la première année du programme, quatre éducateurs communautaires ont donné des séances d'éducation uniformisées, complètes et fondées sur des données probantes au personnel de tous les fournisseurs de services de santé et aux soignants naturels dans la région de Mississauga Halton sur divers sujets incluant :

- Soins palliatifs
- Formation/actualisation interRAI (compétences d'évaluation)
- Préposés aux services de soutien à la personne-perfectionnement, et
- Équité en matière de santé

Les éducateurs communautaires sont aussi disponibles à distance, grâce aux technologies de l'information et à des projecteurs mobiles qui leur permettent de venir dans le milieu des praticiens si ceux-ci ne peuvent pas se rendre à un centre d'apprentissage.

Séances éducatives du centre d'apprentissage régional : de juin 2014 à mars 2015	Nombre total
Participants à la formation sur place	1 022
Séances éducatives organisées au centre d'apprentissage régional de Mississauga Halton	99
Séances d'éducation hors site	7
Participants aux séances éducatives hors site	168

(De g. à dr.) Mark Spence, directeur général par intérim, Links2Care, Bill MacLeod, directeur général – RLISS de Mississauga Halton, Kevin Flynn, député – Oakville, Graeme Goebelle, président, RLISS de Mississauga Halton, Gary Carr, président, Halton Regional, Jody Bowyer, directrice principale, RLISS de Mississauga Halton, Beverley John, chef de la direction, Nucleus Independent Living

Cette année, les éducateurs communautaires ont terminé une évaluation des besoins en éducation de tous les fournisseurs de services communautaires et créé des séances éducatives pour les cours de formation et d'actualisation des connaissances sur l'évaluation de santé communautaire à l'aide de l'outil d'interRAI.

« Félicitations au RLISS de Mississauga Halton pour cette initiative novatrice et exceptionnelle visant à accroître les connaissances du secteur communautaire. Cet investissement permettra d'assurer le développement continu des soins et des services. La région de Mississauga Halton connaît une croissance rapide et elle a besoin d'innovations comme celle-ci afin de poursuivre l'objectif en matière de qualité. »

–Dr Eric Hoskins, ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Accroissement des séances de physiothérapie

Le RLISS de Mississauga Halton a travaillé étroitement avec l'équipe du ministère pour mettre en place un programme complet de soins communautaires et primaires qui augmentera les séances de physiothérapie, d'exercice et de prévention des chutes, financés par le gouvernement.

Programme communautaire de prévention des chutes et d'exercice :

Le 1er août 2014, Acclaim Health a conclu un partenariat avec Bayshore Therapy & Rehab (auparavant ptHealth) dans le but de fournir un programme communautaire de prévention des chutes et d'exercice.

En juillet 2014, le RLISS de Mississauga Halton a lancé un nouveau programme d'exercice et d'éducation en ostéoporose dans le cadre de l'initiative de prévention des chutes et d'exercice.

Au 31 mars 2015, 60 sites offraient les deux programmes d'exercice et de prévention des chutes, et ils ont la capacité de servir 8 700 personnes. Cela comprend aussi un programme d'exercice spécialisé pour les personnes âgées atteintes de démence.

Physiothérapie à domicile

Le CASC de Mississauga Halton donne des séances de physiothérapie individuelles aux résidents qui nécessitent ces services chez eux. Le CASC a créé trois volets basés sur l'évaluation de coordonnateurs de soins des besoins des patients :

1) Retrouver l'autonomie
2) Rétablir le fonctionnement optimal
3) Stabiliser et prévenir le déclin des fonctions

De plus, en janvier 2014, le programme de rétablissement rapide a été lancé. Le programme a évolué à partir du concept de congé précoce et de services améliorés (accès et rétablissement). Le programme de rétablissement rapide vise à réduire la pression sur les hôpitaux en faisant retourner chez eux des patients en réadaptation et en les faisant bénéficier de services améliorés pendant deux semaines pour libérer des lits d'hôpitaux.

Physiothérapie dans les soins primaires

En avril 2013, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a annoncé que l'Ontario intégrerait les physiothérapeutes dans les établissements de soins de santé primaires suivants : les centres d'accès à la santé autochtone, les centres de santé communautaire, les équipes de santé familiale et les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien afin d'intégrer les physiothérapeutes dans les programmes de soins de santé primaires multidisciplinaires. L'équipe de santé familiale Summerville et le Centre de santé communautaire LAMP ont tous les deux reçu des ressources en physiothérapie pour leurs équipes.

UNE SANTÉ OPTIMALE - MENTALE ET PHYSIQUE

Une santé optimale – mentale et physique

- Augmenter les habitudes saines et prévenir les maladies
- Établir des partenariats pour avoir des communautés en santé

Stratégie régionale intégrée de prévention et de gestion des maladies chroniques

Le comité consultatif régional de prévention et de gestion des maladies chroniques du RLISS de Mississauga Halton regroupe plusieurs secteurs et inclut des leaders de programmes de maladies chroniques régionaux, des fournisseurs de services communautaires et de services de santé locaux, des membres de la communauté, des fournisseurs de services sociaux et des gens ayant une expérience vécue. Le comité a terminé l'examen de modèles de divers pays de par le monde et a formulé des recommandations propres au RLISS de Mississauga Halton et a créé la première ébauche du **modèle de gestion et de prévention des maladies chroniques du RLISS de Mississauga Halton**. On a commencé à faire participer les principaux intervenants en vue de l'adoption et de l'utilisation du modèle. Dans le cadre de nombreuses activités de participation avec les intervenants, le comité consultatif régional de prévention et de gestion des maladies chroniques a créé un plan stratégique pour 2015-2016 afin de commencer la mise en place le 1er avril 2015.

Programme d'admission centralisée pour les patients ayant des maladies chroniques

Le mandat du programme d'admission centralisée a été élargi en 2014 pour inclure la gestion des aiguillages pour le programme de soins des pieds pour diabétiques de Mississauga Halton et assurer un soutien à l'admission centralisée pour élaborer un modèle d'accès au système pour les services de santé mentale et de traitement des dépendances pour adultes dans la région de Mississauga Halton.

L'admission centralisée pour les programmes d'éducation sur le diabète utilise un formulaire de référence commun et des objectifs comprenant :

- Un seul point d'accès.
- Des aiguillages coordonnés vers les bons soins, au bon endroit et au bon moment.
- Une communication intégrée entre toutes les parties.
- La collecte de données pour la planification du système et l'amélioration de la qualité.
- L'uniformité du soutien et l'utilisation de pratiques exemplaires parmi les services.

Afin de soutenir les objectifs de l'accès simplifié et de gérer le volume croissant d'aiguillages, Halton Healthcare Services a conclu un partenariat avec Novari Health pour mettre en place des solutions d'aiguillage électronique qui répondent aux besoins d'affaires et cliniques identifiés pour le programme d'admission centralisée. Le nouveau système d'aiguillage électronique permettra une gestion efficace des aiguillages entre les sources d'aiguillage, la collecte des données en direct et des mises à jour sur l'état du patient, ainsi que des communications sécuritaires entre les intervenants. Le projet sera mis en place en quatre étapes en 2015.

Plus de 6 000 aiguillages vers des programmes d'éducation sure le diabète ont été faits par l'admission centralisée en 2014-2015, ce qui représente une augmentation de 212 pour cent par rapport à 2013-2014

Le 17 novembre 2014, le système a été mis en service, permettant d'effectuer des aiguillages électroniques entre le programme d'admission centralisée et les programmes d'éducation sur le diabète. Plus de 6 000 aiguillages vers des programmes d'éducation sur le diabète ont été faits par l'admission centralisée en 2014-2015, ce qui représente une augmentation de 212 pour cent par rapport à 2013-2014.

SOIN DE GRANDE QUALITÉ AXÉS SUR LES PERSONNES

Soins de grande qualité axés sur les personnes

- Soutenir et favoriser une culture de la qualité à tous les niveaux de soins
- Compter sur l'expérience des gens pour soutenir l'amélioration du système
- Tenir compte de l'équité en matière de santé pour la prestation des services de santé

Équité en matière de santé

Insister sur la qualité est devenu une priorité évidente pour la province, le RLISS de Mississauga Halton et les fournisseurs de services de santé de la région. Dans ce contexte, nous devons assurer l'équité en matière de santé de sorte que les gens ayant les besoins les plus élevés reçoivent les soins dont ils ont besoin et que les obstacles pour accéder à ces soins soient éliminés.

Le comité consultatif de planification du système du RLISS de Mississauga Halton sur l'équité en matière de santé donne des conseils sur les priorités en matière d'équité en santé, s'inspire du travail en cours, et influence les travaux futurs concernant l'équité. Cette année, il s'est penché sur deux priorités afin de rehausser la capacité de l'équité en matière de santé dans le système : la formation, et la collecte des données sur l'équité en matière de santé. Le comité guidera le respect des exigences en vertu des ententes de responsabilisation 2014-2017, améliorera la compréhension générale et la sensibilisation concernant l'équité en matière de santé, et mettra en œuvre l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) de l'Ontario.

Un autre point important pour le comité consultatif a été les initiatives de collecte de données visant à recueillir des données sociodémographiques, à les utiliser du point de vue de l'équité en matière de santé afin de mieux comprendre les résultats de santé, et à guider l'élaboration de programmes et les interventions de l'organisme auprès des groupes marginalisés.

Pour favoriser la compréhension des iniquités en matière de santé, un groupe de travail a été créé pour examiner un rapport de trois hôpitaux « We Ask Because, We Care ». Les questions importantes ont été relevées pour créer un sondage sur les types de données sociodémographiques que recueillent actuellement nos fournisseurs de services de santé et partenaires communautaires. Les résultats serviront à élaborer un cadre fondamental qui permettra de créer un outil de collecte de données uniformisé et d'établir les sites de mise en œuvre.

Le RLISS de Mississauga Halton a organisé son deuxième symposium annuel sur l'équité en matière de santé en mars 2015. Le symposium visait à mieux comprendre le pourquoi et le comment de la collecte de données sociodémographiques des clients. Le conférencier principal du symposium, le Dr Kwame McKenzie, un expert international du Wellesley Institute et du Centre de toxicomanie et de santé mentale, a fait part de ses réflexions sur l'importance de la collecte de données.

Ci-dessus : Le conférencier principal au symposium sur l'équité en matière de santé, Dr Kwame McKenzie

Gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC)

La vision stratégique de la gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC) est de procurer aux clients des soins parfaitement intégrés en milieu communautaire où tous les fournisseurs de services peuvent consulter et partager de façon sécuritaire des renseignements électroniques uniformes et exacts. Les projets d'évaluation incluent le dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI), l'évaluation commune des besoins en Ontario, l'évaluation commune des services de soutien communautaires et InterRAI CHA. Le projet DEMI est une application qui permet aux utilisateurs autorisés de voir l'information sur l'évaluation du client avec son consentement afin de planifier efficacement des services pour ce client et de les lui fournir.

Tous les organismes qualifiés de la région du RLISS de Mississauga Halton choisis pour utiliser l'application l'ont fait. Le projet qui est maintenant en place, remettra des rapports aux RLISS et appuiera l'adoption de l'application s'il y a lieu.

CRÉER UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ INTÉGRÉ

Au cours du dernier exercice financier, nous avons commencé, continué ou terminé 25 initiatives d'intégration. De ce nombre, quatre étaient des intégrations volontaires et 21 des intégrations financées. Beaucoup de ces intégrations sont très complexes et comptent plusieurs niveaux de coordination et des partenariats par un certain nombre d'entités y compris les hôpitaux, le CASC, les organismes de services de soutien communautaires et les organismes de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

INTÉGRATIONS VOLONTAIRES	
Gestion intégrée des transitions : hôpital et CASC – Étape 2	On a continué le travail du CASC de Mississauga Halton et de Trillium Health Partners au site de Credit Valley pour mettre à l'essai un nouveau modèle de soins qui favorise les transitions sans heurt de l'hôpital à la maison grâce aux efforts de planification coordonnés en « équipe ».
Maladie du rein chronique : dialyse péritonéale dans les foyers de soins de longue durée	Coordination des services et partenariats de deux centres régionaux de maladie du rein chronique avec deux foyers de soins de longue durée, ce qui a permis d'améliorer l'accès à la dialyse péritonéale pour les patients admis dans les foyers de soins de longue durée.
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) Projet PRIISME	Coordination et partenariat entre les fournisseurs de services de santé et le projet PRIISME (gestion optimale des maladies chroniques) de GlaxoSmithKline pour élaborer un programme de gestion des maladies chroniques fondé sur des données probantes afin de répondre aux besoins des personnes souffrant de MPOC. Cela permettra d'améliorer l'accès aux soins, la coordination des soins et les liens entre les divers secteurs concernés et d'assurer l'intégration des lignes directrices sur les meilleures pratiques. Il s'agit d'une initiative permanente.
INTÉGRATIONS FINANCÉES	
Perfectionnement des pratiques en milieu communautaire (six partenariats : éducation et connaissances, comportements, relève, exercice et prévention des chutes, gestion des médicaments, incontinence)	En cours d'élaboration pour créer un environnement d'apprentissage continu, fournir un point central pour intégrer les meilleures pratiques et assurer leur usage permanent, fournir un mécanisme pour centraliser la discussion, les ressources et les décisions sur la mise en place (p. ex. : mise en place de nouveaux outils, des ressources d'apprentissage, etc.) et augmenter l'accès aux services pour améliorer la santé des résidents de la région de Mississauga, et ce, en rehaussant les compétences du personnel/des gestionnaires de première ligne et la capacité de la communauté grâce à des procédures et pratiques d'exploitation uniformisées. En septembre 2014, le nouveau centre d'apprentissage régional a ouvert ses portes et s'est associé aux organismes communautaires et aux partenariats.
Programme centralisé d'admission pour les services de diabète	Élaborer un processus d'admission centralisé à l'échelle du RLISS pour accéder aux services de diabète. L'objectif est de développer et de mettre en place une fonction systémique afin d'améliorer l'accès des services de diabète à partir d'un seul point d'accès intégré et d'assurer l'équité en effectuant des aiguillages de façon appropriée. On fournira des données sur le rendement du système afin d'assurer l'accès rapide et équitable à ces services.
Accès au système de santé mentale et résolution de problèmes liés aux services	Élaboration d'un modèle d'accès au système appelé one-Link et d'un groupe de résolution des problèmes liés aux services, ce qui donne lieu à un meilleur accès coordonné à des services et un soutien au moyen d'un seul point de contact pour les clients et les fournisseurs de services, ainsi qu'à la possibilité de discuter des problèmes liés aux services avec un groupe conjoint chargé de la résolution des problèmes. La gestion du changement est un domaine d'intérêt clé.

CONVENTION DE PERFORMANCE MSSLD-RLISS (CPMR)

La CPMR établit une entente mutuelle entre le ministère et le RLISS et décrit les cibles respectives en matière de rendement du système et de responsabilités financières au cours d'une période de temps prédéterminée. Le tableau suivant décrit le rendement du RLISS de Mississauga Halton par rapport aux cibles de 2014-2015.

Indicateur de rendement	Point de départ du RLISS en 2014-2015	Cible de rendement du RLISS pour 2014-2015	Rendement du RLISS au plus récent trimestre de 2014-2015	Résultat annuel du RLISS pour l'exercice 2014-2015
1 : Accès aux services de santé				
90e percentile : durée du séjour aux services des urgences des patients admis	37,73	28,00	39,72	34,60
90e percentile : durée du séjour aux services des urgences des patients non admis ayant des besoins complexes (ETG I-III)	6,23	7,00	6,22	6,12
90e percentile : durée du séjour aux services des urgences des patients non admis ayant des affections mineures sans complications (ETG IV V)	3,60	4,00	3,55	3,58
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (84 jours) pour une chirurgie oncologique	94,00 %	90,00 %	92,79 %	96,25 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (90 jours) pour un pontage coronarien	99,20 %	90,00 %	99,00 %	99,00 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (182 jours) pour une c hirurgie de la cataracte	92,00 %	90,00 %	90,86 %	95,83 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (182 jours) pour une chirurgie de remplacement de la hanche	95,00 %	90,00 %	94,12 %	97,02 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (182 jours) pour une chirurgie de remplacement du genou	89,00 %	90,00 %	80,47 %	80,41 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (28 jours) pour un examen d'IRM	27,00 %	45,00 %	18,96 %	21,12 %
Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (28 jours) pour une tomographie par ordinateur	78,00 %	80,00 %	45,34 %	51,35 %
2 : Intégration et coordination des soins				
Pourcentage de jours d'attente d'un autre niveau de soins (AMS) – par RLISS ou établissement*	10,83 %	10.50 %	14,45 %	12,27 %
90e percentile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion des cas)*	22,00	21,00	23,00	28,00
3 : Qualité et amélioration des résultats de santé				
Réadmission dans les 30 jours pour des groupes de maladies analogues (GMA) sélectionnées**	14,06 %	13.50 %	16.36 %	15.32 %
Séjours répétés et non prévus aux services des urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale**	16,50 %	16.00 %	17.63 %	16.35 %
Séjours répétés et non prévus aux services des urgences dans les 30 jours pour des troubles liés à la toxicomanie**	21,60 %	21.00 %	25.54 %	25.13 %

Vert = l'indicateur a atteint la cible du RLISS de Mississauga Halton. Rouge = l'indicateur n'a pas atteint la cible du RLISS de Mississauga Halton.

* Les données utilisées pour l'exercice 2014-2015 se fondent sur les quatre trimestres les plus récents (du T4 2013-2014 au T3 2014-2015) pour lesquels des données sont disponibles.

** Les données utilisées pour l'exercice 2014-2015 se fondent sur les quatre trimestres les plus récents (du T3 2013-2014 au T2 2014-2015) pour lesquels des données sont disponibles.

Objectif atteint dans le corridor de performance de +/-10 %

RENDEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ ET RESPONSABILITÉ

Le RLISS de Mississauga Halton fait un rapport chaque trimestre au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par le biais du processus de rapports stocktake. On dénombre 15 indicateurs de rendement en ce qui a trait à l'accès, à l'efficacité et à la qualité. Au T4 2014-2015, le RLISS de Mississauga Halton a continué de faire de bons progrès par rapport aux objectifs établis, et a respecté ou dépassé 8 des 15 indicateurs énoncés dans la CPMR. En ce qui concerne les sept indicateurs pour lesquels le rendement n'a pas atteint l'objectif, nous avons pris les mesures suivantes :

90e percentile : durée du séjour aux services des urgences pour les patients admis (28 heures)

Bien qu'une amélioration de huit pour cent soit survenue dans ces mesures année après année, l'accès à des lits en milieu hospitalier a été difficile pendant une partie de l'exercice financier 2014-2015 en raison de la complexité des patients se trouvant à l'hôpital et du niveau de capacité de transition vers la communauté. L'ouverture du nouvel hôpital d'Oakville en décembre 2015 rehaussera la capacité en matière de services hospitaliers et améliorera l'accès pour ceux qui ont le plus besoin de ces services.

Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (28 jours) pour un examen d'IRM

Vu la nature de la croissance de la population du RLISS de Mississauga Halton, et la demande pour les IRM, des plans prévoient des augmentations futures en infrastructure et en capacité afin d'aider à soutenir la demande prévue, jusqu'à l'ouverture du nouvel hôpital d'Oakville en décembre 2015.

Pourcentage de cas de priorité IV terminés dans le délai cible (28 jours) pour une tomographie par ordinateur

La tomographie diagnostique par ordinateur est un des outils de diagnostic les plus utilisés aux services des urgences. L'accroissement de la demande de services d'urgence a fait augmenter la demande de ces examens diagnostiques. Puisque la capacité d'augmenter le nombre de ces examens est faible, les patients qui ont un besoin plus urgent de ces services reçoivent d'excellents services de diagnostic, alors que ceux dont les besoins sont moins urgents attendent environ 40 jours pour une tomographie.

Autre niveau de soins (soins actifs, cas fermés)

Le RLISS de Mississauga Halton continue de gérer de façon exceptionnelle les problèmes de capacité dans la communauté et les soins de longue durée; cependant, les patients n'ont pas accès rapidement à des soins appropriés dans d'autres milieux. Le RLISS continue de travailler avec ses partenaires pour améliorer les processus dans le système afin de soutenir les transitions vers d'autres milieux de soins qui répondent mieux aux besoins des patients.

90e percentile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion de cas)

En raison de stratégies d'amélioration mises en œuvre par le CASC en 2014-2015, cet indicateur s'est amélioré de 23 jours et se maintient à ce niveau depuis six mois.

Réadmission dans les 30 jours pour des GMA sélectionnées

1er dans la province
Le RLISS se classe premier dans la province avec un taux de réadmission dans les 30 jours de 15,32 pour cent pour des GMA sélectionnées.

Le RLISS se classe en tête de la province avec un taux de 15,32 pour cent. Vu l'augmentation de la demande pour des services hospitaliers, les partenaires continuent de collaborer pour s'assurer que les patients puissent effectuer une transition vers la communauté.

Séjours répétés et non prévus aux services des urgences dans les 30 jours pour des troubles liés à la toxicomanie

Cet indicateur est resté stable en 2014-2015, avec une moyenne de 25 pour cent. En réponse aux changements démographiques et aux préférences de cette population, un certain nombre d'initiatives d'amélioration ont été cernées, notamment la planification de la gestion du sevrage en établissement et la mise en place d'agents de liaison communautaire auprès des services des urgences pour améliorer les transitions et la continuité dans le passage des crises à un état stable et des services des urgences à des services communautaires sur le territoire du RLISS de Mississauga Halton.

RENDEMENT OPÉRATIONNEL

Le RLISS de Mississauga Halton a alloué 1,41 milliard de dollars aux fournisseurs de services de santé au cours de l'exercice financier écoulé, pour faire avancer les priorités clés du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les cinq objectifs énoncés dans le PSSI du RLISS de Mississauga Halton.

Les nouveaux investissements importants du RLISS ont été faits dans le soutien à la vie quotidienne, les stratégies en matière de santé mentale et de traitement des dépendances, la réduction des temps d'attente aux services des urgences des hôpitaux, les initiatives concernant les autres niveaux de soins ainsi que dans la planification et la mise en place des maillons santé. Un financement supplémentaire a aussi été accordé aux hôpitaux, aux organismes de soins à domicile et de soins de longue durée. Nous continuons de nous occuper activement du financement et de la gestion du rendement, dans le cadre de 73 ententes de responsabilisation en matière de services, de 58 différents fournisseurs de santé.

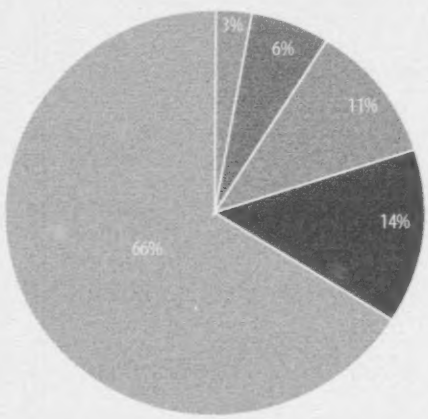
Le RLISS de Mississauga Halton est parvenu à assurer son fonctionnement dans le cadre de son budget total de 6,19 millions de dollars. De ce budget, 4,11 millions ont servi aux activités du RLISS et 2,08 millions ont été destinés à des projets comme les technologies habilitantes pour l'intégration (que l'on appelait avant cybersanté), le programme du Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète et les services en français.

Le mandat du RLISS aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* est d'assure la planification, le financement et l'intégration du système de santé local. Le RLISS est organisé selon les services fonctionnels suivants : Développement du système de santé et engagement communautaire; Performance et intégration du système de santé; Finances et gestion des risques; Aide à la décision et gestion de l'information. Les membres du personnel affectés aux communications, à la gouvernance et à l'amélioration de la qualité apportent un soutien à ces services. L'équipe dynamique et énergétique du RLISS compte quelque 36 personnes qui s'occupent activement de faire progresser les initiatives du RLISS de Mississauga Halton avec la collaboration des fournisseurs de services de santé financés par le RLISS.

Les RLISS dépensent peu pour l'administration, et beaucoup moins que la moyenne des organismes des secteurs publics et privés. Notre RLISS a géré plus de 1,41 milliard de dollars de financement au cours de l'année. Seulement 0,44 pour cent du budget est consacré à l'administration du RLISS.

Grâce à ses solides relations avec ses fournisseurs de services de santé, le RLISS de Mississauga Halton est parvenu à apporter des améliorations au système de santé et à assurer la durabilité du système au moyen de solutions novatrices et de l'utilisation efficace et efficience de ressources.

Affectation des fonds 2014-2015



- Santé mentale et dépendances
- Lésion cérébrale acquise, services de soutien communautaires, aide à la vie autonome et logements avec services de soutien, centres de santé communautaire
- Centre d'accès aux soins communautaires
- Soins de longue durée
- Hôpitaux

Fournisseurs de services de santé financés par le RLISS de Mississauga Halton

Les fournisseurs de services de santé jouent un rôle important consistant à garantir une prestation de services uniforme, efficace et au moment opportun, conformément aux objectifs du RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton est chargé de la planification, de la coordination, de l'intégration, du financement et de la surveillance des fournisseurs de services suivants : hôpitaux, organismes de services de soutien communautaires, foyers de soins de longue durée, organismes de services en santé mentale et de traitement des dépendances et Centre d'accès aux soins communautaires.

Centre d'accès aux soins communautaires

- Centre d'accès aux soins communautaires de Mississauga Halton

Centres de santé communautaire

- Lakeshore Area Multi-Services Project Inc. (LAMP)

Services de soutien communautaires

- Alzheimer Society of Peel
- BALANCE - Blind Adults Learning About Normal Community Environment
- Croix rouge canadienne – bureau de Peel
- Dixie Bloor Neighborhood Drop-In Centre
- Dorothy Ley Hospice Inc.
- Forum Italia Community Services - MICBA
- Halton Healthcare Services – logement avec services de soutien
- Heart House Hospice
- India Rainbow Community Services of Peel
- Les Infirmières de l'Ordre de Victoria – Peel
- Injury Services (PHDABIS)
- Institut national canadien pour les aveugles - INCA – Division de l'Ontario (Halton/Peel)
- Ivan Franko Home
- Joyce Scott Non-Profit Homes Inc.
- Links2Care
- Milton Meals on Wheels
- Municipalité régionale d'Halton – logement avec services de soutien
- Nucleus Independent Housing
- Oakville Kiwanis Meals on Wheels
- Oakville Senior Citizens Residence
- March of Dimes Canada - Peel
- Peel Halton Dufferin Acquired Brain Living Program
- Peel Senior Link
- Peel Cheshire Homs Inc.
- S.E.N.A.C.A. Seniors Day Program
- Seniors Life Enhancement Centres
- Services de santé et de soins communautaires Acclaim
- Société canadienne de l'ouïe
- Ville de Mississauga - Next Step to Active Living
- The Arthritis Society
- The Corporation of the Town of Halton Hills
- Trillium Health Partners - CSS
- Wawel Villa Incorporated
- Yee Hong Centre for Geriatric Care
- Wesburn – Ville de Toronto

Hôpitaux

- Halton Healthcare Services Corporation
- Trillium Health Partners

Foyers de soins de longue durée

- Allendale – municipalité régionale de Halton
- Bennett Health Care Centre
- Cawthra Gardens Long Term Care Community
- Cooksville Care Centre
- Dom Lipa Nursing Home (Slovenian Linden Foundation)
- Eatonville Care Centre
- Erin Mills Lodge Nursing Home - (Devonshire Erin Mills Inc.)
- Extendicare - Halton Hills
- Extendicare - Mississauga
- Labdara Lithuanian Nursing Home
- Leisureworld Caregiving Centre - Mississauga
- Leisureworld Caregiving Centre - Streetsville
- McCall Centre Long Term Care Interim Unit - Trillium Health Centre
- Mississauga Long Term Care Facility
- Northridge Long Term Care Facility
- Post Inn Village – municipalité régionale d'Halton
- Sheridan Villa – municipalité régionale de Peel
- Specialty Care Mississauga Road
- The Waterford Regency Care
- The Wenleigh
- The Westbury
- Tyndall Seniors Village Inc.
- Villa Forum Nursing Home - MICBA
- Village of Erin Meadows - Oakwood Retirement
- Wesburn Manor – The City of Toronto Long Term Care Homes & Service Division
- West Oak Village Long Term Care Facility
- Wyndham Manor – Halton Healthcare Services LTC Inc.
- Yee Hong Centre for Geriatric Care

Santé mentale et dépendances

- Association canadienne pour la santé mentale – Halton
- Halton Alcohol, Drug & Gambling Assessment Prevention and Treatment (ADAPT)
- Halton Healthcare Services Corporation – service de santé mentale communautaire
- Halton Recovery House & Hope Place Women's Treatment Centre
- North Halton Mental Health Clinic – The Regional Municipality of Halton
- Supported Training and Rehabilitation in Diverse Environments (STRIDE)
- Summit House
- Support & Housing - Halton
- The Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC)
- Trillium Health Partners – Community Mental Health

États financiers du

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

31 mars 2015

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
31 mars 2015
TABLE DES MATIÈRES

Rapport de l'auditeur indépendant 41

État de la situation financière 43

État des résultats 44

État de la variation de la dette nette 45

État des flux de trésorerie 46

Notes complémentaires 47

Deloitte.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l.
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto (Ontario) M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Téléc. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du conseil d'administration du
Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015 et les états des résultats, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton au 31 mars 2015, ainsi que de ses résultats de fonctionnement, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Deloitte S.E.N.C.R.L/s.r.l

Comptables professionnels agréés, comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 8 juin 2015

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État de la situation financière
au 31 mars 2015

	2015 $	2014 $
Actifs financiers		
Trésorerie	524 558	735 688
Débiteurs	54 990	43 234
Montant à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	6 291 900	5 375 200
	6 881 448	6 154 122
Passifs		
Créditeurs et charges à payer	422 417	540 344
Montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	6 291 900	5 375 200
Montant à verser au Ministère (note 4b)	166 825	211 400
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS (note 5)	6 126	5 884
Montant à verser aux autres RLISS	47 635	56 294
Apports de capital reportés (note 6)	95 996	99 920
	7 030 899	6 289 042
Dette nette	(149 451)	(134 920)
Engagements (note 7)		
Actifs non financiers		
Charges payées d'avance	53 455	35 000
Immobilisations corporelles (note 8)	95 996	99 920
	149 451	134 920
Surplus accumulé	-	-

Approuvé par le Conseil

Graeme Goebelle, FCPA, FCA
Président

Ron Haines, FCPA, FCA
Vice-président

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État des résultats
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	Budget (note 9)	2015 Montant réel	2014 Montant réel
	$	$	$
Produits			
Financement fourni par le Ministère			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3	1 368 069 952	1 406 724 984	1 373 184 623
Activités du RLISS	4 115 693	4 080 678	4 140 530
Projets			
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	1 288 626	1 288 626	1 311 310
Services de santé en français	106 000	106 000	106 000
Engagement autochtone	5 000	5 000	5 000
Chef de service des urgences	-	75 000	75 000
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	-	100 000	100 000
Chef des soins aux malades en phase critique	-	75 000	75 000
Chef des soins primaires	-	75 000	75 000
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS	-	265 249	620 159
Amortissement des apports de capital reportés (note 6	-	38 939	36 314
	1 373 585 271	1 412 834 476	1 379 728 936
Financement remboursable au Ministère (note 4a	-	(166 825)	(211 400)
	1 373 585 271	1 412 667 651	1 379 517 536
Charges			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3	1 368 069 952	1 406 724 984	1 373 184 623
Frais généraux et administratifs relatifs aux activités du RLISS (note 10	4 115 693	4 036 308	4 103 818
Projets (note 11)			
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	1 288 626	1 214 351	1 185 648
Services de santé en français	106 000	105 871	104 764
Engagement autochtone	5 000	4 359	1 706
Chef de service des urgences	-	72 135	72 403
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	-	99 689	99 817
Chef des soins aux malades en phase critique	-	72 000	72 126
Chef des soins primaires	-	72 705	72 472
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration	-	265 249	620 159
	1 373 585 271	1 412 667 651	1 379 517 536
Surplus de l'exercice et surplus accumulé à la fin de l'exercice	-	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État de la variation de la dette nette
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	Budget (note 9)	2015 Montant réel	2014 Montant réel
	$	$	$
Surplus de l'exercice	-	-	-
Variation des charges payées d'avance	-	**(18 455)**	(4 819)
Acquisition d'immobilisations corporelles	-	**(35 015)**	(38 814)
Amortissement des immobilisations corporelles	-	**38 939**	36 314
Augmentation de la dette nette	-	**(14 531)**	(7 319)
Dette nette au début de l'exercice	-	**(134 920)**	(127 601)
Dette nette à la fin de l'exercice	-	**(149 451)**	(134 920)

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État des flux de trésorerie
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	2015	2014
	$	$
Activités de fonctionnement		
Surplus de l'exercice	-	-
Ajouter : élément sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	**38 939**	36 314
Moins : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports de capital reportés	**(38 939)**	(36 314)
Variation des éléments hors trésorerie liés à l'exploitation		
Débiteurs	**(21 756)**	42 626
Montant à verser aux autres RLISS	**(8 659)**	56 294
Montant à recevoir du Bureau des services partagés des RLISS	**-**	59 362
Montant à recevoir du Ministère relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**(916 700)**	(2 874 400)
Créditeurs et charges à payer	**(117 927)**	183 854
Montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**916 700**	2 874 400
Montant à verser au Ministère	**(44 575)**	(201 939)
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS	**242**	5 884
Charges payées d'avance	**(18 455)**	(4 819)
	(211 130)	141 262
Activités d'investissement en immobilisations		
Acquisition d'immobilisations corporelles	**(35 015)**	(38 814)
Activités de financement		
Apports de capital reçus (note 6)	**35 015**	38 814
(Diminution) augmentation nette de la trésorerie	**(211 130)**	141 262
Trésorerie au début de l'exercice	**735 688**	594 426
Trésorerie à la fin de l'exercice	**524 558**	735 688

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

1. Description des activités

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton a été constitué par lettres patentes le 9 juin 2005 à titre de société sans capital-actions. Par suite de la sanction royale du projet de loi 36, le 28 mars 2006, il a poursuivi ses activités en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (la « Loi »), sous l'appellation Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (le « RLISS »), et ses lettres patentes ont été dissoutes. À titre de mandataire de l'État, le RLISS n'est pas imposé.

Le RLISS est mandataire de l'État et agit à ce titre uniquement. Les restrictions imposées au RLISS en ce qui a trait à certaines activités sont énoncées dans la Loi.

Le RLISS a pour mandat de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local dans une région géographique précise. Le RLISS couvre une région géographique clairement définie et permet aux collectivités locales et aux fournisseurs de services de santé de cette région de collaborer en vue de cibler les priorités locales, de planifier les services de santé et de les assurer de façon plus coordonnée. Le RLISS comprend une partie du sud-ouest de la ville de Toronto, la partie sud de la région de Peel et la totalité de la région de Halton, excepté la ville de Burlington. Le RLISS conclut des ententes de responsabilisation avec des fournisseurs de services.

Le RLISS est financé par la province de l'Ontario, en vertu d'une entente de rendement des RLISS (l'« entente de rendement ») conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») décrivant des arrangements budgétaires pris par le Ministère et établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS. Ces états financiers reflètent les arrangements budgétaires convenus approuvés par le Ministère. Le RLISS ne peut approuver un montant excédant le budget consenti par le Ministère.

Le RLISS a pris en charge la responsabilité d'autoriser des paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé, avec prise d'effet le 1er avril 2007. Les montants des paiements de transfert sont fondés sur les modalités prévues aux ententes de responsabilisation conclues entre les divers fournisseurs et le RLISS. Au cours de l'exercice, le RLISS autorise le montant du paiement de transfert et en avise le Ministère qui, pour sa part, transfère le montant directement au fournisseur de services de santé. Les espèces liées au paiement de transfert ne transitent pas par le compte bancaire du RLISS. Avec prise d'effet le 1er avril 2007, tous les versements aux fournisseurs de services de santé de la région géographique desservie par le RLISS ont été imputés aux états financiers de ce dernier. Le financement attribué par le Ministère est comptabilisé à titre de produits, et un montant équivalent est passé en charges à titre de paiement de transfert aux fournisseurs de services de santé autorisés dans les états financiers du RLISS pour l'exercice clos le 31 mars 2015.

Le RLISS a également conclu une entente de responsabilisation avec le Ministère établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS.

Les états financiers du RLISS n'incluent aucun programme géré par le Ministère.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers du RLISS constituent des déclarations de la direction et sont dressés conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les principales méthodes comptables adoptées par le RLISS sont les suivantes :

Méthode de comptabilité

Les produits et les charges sont présentés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

2. Principales méthodes comptables (suite)

Méthode de comptabilité (suite)

En vertu de la comptabilité d'exercice, les charges incluent les éléments sans effet sur la trésorerie comme l'amortissement des immobilisations corporelles.

Paiements de transfert gouvernementaux

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le Ministère sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les faits ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites.

Certaines sommes, incluant les paiements de transfert versés par le Ministère, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Comme le prescrit le Ministère, le financement reçu par le fournisseur de services de santé peut servir, dans certaines circonstances, à payer des dépenses relatives à des services n'ayant pas encore été fournis; elles sont comptabilisées par le fournisseur de services de santé à la fin de la période au titre des montants à verser au Ministère ou au RLISS.

Apports de capital reportés

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles dans les activités du RLISS est constatée à titre d'apports de capital reportés et amortie à titre de produits sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des résultats est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations corporelles.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations corporelles. Les apports sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur estimative en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations corporelles est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations corporelles, celles-ci sont comptabilisées à leur valeur symbolique.

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'une immobilisation corporelle de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations corporelles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Développement Web	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	Durée du bail (méthode linéaire)
Matériel, mobilier et agencements de bureau	5 ans (méthode linéaire)

L'amortissement des immobilisations qui sont acquises ou qui commencent à être utilisées en cours d'exercice est comptabilisé pour un exercice complet.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

2. Principales méthodes comptables (suite)

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction effectue des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants déclarés des actifs et des passifs, sur l'information relative aux actifs et aux passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les montants déclarés des produits et des charges au cours de la période. Les éléments importants assujettis à ces estimations et hypothèses comprennent l'évaluation des charges à payer et la durée de vie utile des immobilisations corporelles. Les résultats réels pourraient différer des estimations.

3. Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé

Au cours de l'exercice 2015, le RLISS avait l'autorisation d'accorder un financement de 1 406 724 984 $ aux divers fournisseurs de services de santé situés dans la région géographique qu'il dessert. Les paiements de transfert accordés par le RLISS à divers secteurs s'établissent comme suit pour l'exercice 2015 :

	2015	2014
	$	$
Gestion d'hôpitaux	**926 426 138**	918 430 770
Centres de soins de longue durée	**195 611 049**	192 474 886
Centres d'accès aux soins communautaires	**158 431 497**	147 342 163
Services de soutien communautaires	**44 303 753**	40 798 191
Soins à domicile dans des logements avec services de soutien	**36 310 784**	32 360 360
Programmes communautaires de soins de santé mentale	**30 976 433**	29 778 571
Programmes de toxicomanie	**6 375 189**	5 980 716
Lésion cérébrale acquise	**5 968 872**	6 018 966
Centres de soins de santé communautaires	**2 321 269**	-
	1 406 724 984	1 373 184 623

Le RLISS reçoit du Ministère un montant qu'il répartit ensuite entre les fournisseurs de services de santé. Au 31 mars 2015, le montant à recevoir du Ministère s'établissait à 6 291 900 $ (5 375 200 $ en 2014) et le montant à verser aux fournisseurs de services de santé s'établissait à 6 291 900 $ (5 375 200 $ en 2014). Ces montants ont été présentés à titre de produits et de charges dans les activités du RLISS et sont inclus au tableau précédent.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

4. Financement remboursable au Ministère

En vertu de l'entente de rendement, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au Ministère.

a) Le montant remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé se compose des éléments suivants :

			2015	2014
	Financement reçu	**Charges admissibles**	**Surplus**	Surplus
	$	**$**	**$**	$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**1 406 724 984**	**1 406 724 984**	**-**	-
Activités du RLISS	**4 119 617**	**4 036 308**	**83 309**	73 026
Financement spécial relatif aux activités du RLISS				
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	**1 288 626**	**1 214 351**	**74 275**	125 662
Services de santé en français	**106 000**	**105 871**	**129**	1 236
Engagement autochtone	**5 000**	**4 359**	**641**	3 294
Chef de service des urgences	**75 000**	**72 135**	**2 865**	2 597
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	**100 000**	**99 689**	**311**	183
Chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**	**72 000**	**3 000**	2 874
Chef des soins primaires	**75 000**	**72 705**	**2 295**	2 528
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration	**265 249**	**265 249**	**-**	-
	1 989 875	**1 906 359**	**83 516**	138 374
	1 412 834 476	**1 412 667 651**	**166 825**	211 400

b) Le montant à verser au Ministère aux 31 mars se compose des éléments suivants :

	2015	2014
	$	$
Montant à verser au Ministère au début de l'exercice	**211 400**	413 339
Montant remboursé au Ministère au cours de l'exercice	**(211 400)**	(413 339)
Financement remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé (note 4 a)	**166 825**	211 400
Montant à verser au Ministère à la fin de l'exercice	**166 825**	211 400

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

5. Convention des services partagés

Bureau des services partagés des RLISS et Partenariat des RLISS

Le Bureau des services partagés des RLISS (le « BSPR ») est une division du RLISS de Toronto-Centre et est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le RLISS de Toronto-Centre. Le BSPR est responsable, au nom des RLISS, de la prestation de services à tous les RLISS. Le coût lié à la prestation de ces services est facturé à tous les RLISS. Toute tranche des charges d'exploitation du BSPR payée en trop (ou impayée) par les RLISS en fin d'exercice est comptabilisée à titre de montant à recevoir du BSPR (à verser au BSPR). Ces modalités sont toutes prévues aux termes de la convention de services partagés que le BSPR a conclue avec tous les RLISS.

Le Partenariat des RLISS (le « PRLISS ») est devenu une division du RLISS de Toronto-Centre au cours de l'exercice 2010. Le PRLISS a été créé afin de favoriser la participation de la communauté des fournisseurs de services de santé des RLISS et pour soutenir une intégration du système de soin de santé menée en collaboration avec tous les RLISS. Le PRLISS est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le BSPR et le RLISS de Toronto-Centre.

Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration

En date du 1er février 2012, une entente a été conclue entre les RLISS du Centre, du Centre-Ouest, du Centre-Est, de Toronto-Centre, de Mississauga Halton et de Simcoe Nord Muskoka (le « groupement ») afin d'assurer une mise en œuvre efficace et efficiente des programmes et des initiatives de cybersanté sur le territoire du groupement. En vertu de cette entente, les décisions relatives aux activités financières et aux activités d'exploitation du bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration sont prises en commun. Aucun RLISS n'est en mesure d'exercer un contrôle unilatéral.

Les états financiers du RLISS reflètent la partie qui lui revient du financement fourni par le Ministère au groupement en ce qui a trait au bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration et aux dépenses connexes. Au cours de l'exercice, le RLISS a reçu du RLISS du Centre-Ouest un financement non récurrent de 265 249 $ (620 159 $ en 2014).

6. Apports de capital reportés

	2015	2014
	$	$
Solde au début de l'exercice	**99 920**	97 420
Apports de capital reçus au cours de l'exercice	**35 015**	38 814
Amortissement pour l'exercice	**(38 939)**	(36 314)
Solde à la fin de l'exercice	**95 996**	99 920

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

7. Engagements

Le RLISS a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel. Le contrat de location de locaux en cours du RLISS a été renégocié et reconduit jusqu'au 31 décembre 2020. D'autres contrats seront également probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour chacun des cinq prochains exercices et par la suite s'établissent comme suit :

	$
2016	321 044
2017	257 644
2018	343 819
2019	333 460
2020	330 431
Par la suite	247 824
	1 834 222

Le RLISS a également des engagements de financement envers tous les fournisseurs de services de santé liés par des ententes de responsabilisation prévoyant des objectifs de planification pour les exercices futurs. Les montants réels qui seront ultimement versés dépendent du financement réel du RLISS par le Ministère.

8. Immobilisations corporelles

			2015	2014
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	$	$	$	$
Matériel, mobilier et agencements de bureau	324 659	234 641	90 018	90 836
Améliorations locatives	887 343	883 035	4 308	5 745
Matériel informatique	41 683	40 013	1 670	3 339
Développement Web	68 160	68 160	–	–
	1 321 845	1 225 849	95 996	99 920

9. Chiffres du budget

Fournisseurs de services de santé

Les chiffres du budget de financement initial présentés à l'état des résultats reflètent le budget initial au 1er avril 2014 approuvé par le Conseil du RLISS. Ces chiffres ont été présentés pour que ces états financiers soient conformes aux exigences de communication d'information du CCSP. Le gouvernement a approuvé des ajustements budgétaires au cours de l'exercice. Le tableau suivant présente les ajustements apportés au budget du RLISS au cours de l'exercice.

Le budget final du financement des fournisseurs de services de santé de 1 406 724 984 $ au 31 mars 2015 se compose des éléments suivants :

	$
Budget de financement initial des fournisseurs de services de santé au 1er avril 2014	**1 368 069 952**
Ajustements en vertu d'annonces faites au cours de l'exercice	**38 655 032**
Budget de financement final des fournisseurs de services de santé	**1 406 724 984**

Activités du RLISS

Le budget final d'exploitation du Ministère de 6 105 568 $ au 31 mars 2015 se compose des éléments suivants :

	$
Budget initial au 1er avril 2014	
Activités du RLISS	**4 115 693**
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	**1 288 626**
Services en français	**106 000**
Engagement autochtone	**5 000**
Financement additionnel reçu au cours de l'exercice pour les éléments suivants :	
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	**100 000**
Chef de service des urgences	**75 000**
Chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**
Chef des soins primaires	**75 000**
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration	**265 249**
Budget final	**6 105 568**

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

10. Frais généraux et administratifs

Alors que l'état des résultats présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente les frais généraux et administratifs par objet :

	2015	2014
	$	$
Salaires et charges sociales	**2 879 456**	3 070 876
Services partagés	**388 954**	336 951
Partenariat des RLISS	**47 500**	47 500
Frais de déplacement du personnel	**24 282**	23 317
Communications	**28 674**	30 233
Hébergement	**215 096**	218 946
Publicité	**5 674**	2 717
Honoraires et services professionnels médicaux	**16 800**	22 756
Services-conseils	**62 774**	5 332
Location de matériel	**9 519**	20 882
Assurances	**7 466**	7 209
Autres charges liées aux réunions	**24 054**	25 277
Indemnités quotidiennes du président du Conseil	**38 500**	39 025
Indemnités quotidiennes des autres membres du Conseil	**50 050**	28 796
Autres frais liés à la gouvernance et frais liés au personnel	**34 592**	40 513
Frais d'impression et de traduction	**45 589**	8 706
Formation du personnel	**18 925**	56 697
Matériel de technologies de l'information	**24 388**	8 183
Autres fournitures et matériel acheté	**51 907**	40 181
Amortissement	**38 939**	36 314
Autres services	**23 169**	33 407
	4 036 308	4 103 818

11. Projets

Le RLISS a reçu du financement aux fins de divers projets énumérés dans l'état des résultats. Le tableau suivant présente les projets du RLISS par objet :

	2015	2014
	$	$
Salaires et charges sociales	**1 352 062**	1 182 728
Services partagés	**12 232**	14 711
Frais de déplacement du personnel	**3 416**	5 363
Communications	**927**	4 531
Hébergement	**103 981**	58 569
Publicité	**-**	2 646
Honoraires et services professionnels médicaux	**360 930**	469 000
Services-conseils	**3 600**	107 433
Location de matériel	**-**	2 911
Autres charges liées aux réunions	**8 307**	14 247
Formation du personnel	**16 174**	1 005
Matériel de technologies de l'information	**39 156**	44 789
Autres fournitures et matériel acheté	**4 890**	40 935
Autres services	**684**	280 227
	1 906 359	2 229 095

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2015

11. Projets (suite)

Les charges d'exploitation relatives à la stratégie de lutte contre le diabète qui sont comprises dans les charges liées au financement spécial relatif aux activités du RLISS présentées ci-dessus s'établissent comme suit :

	Budget 2015	Montant réel 2015	Montant réel 2014
	$	$	$
Salaires et charges sociales	**1 017 833**	**977 418**	756 583
Autres	**270 793**	**236 933**	429 065
	1 288 626	**1 214 351**	1 185 648

12. Conventions de prestations de retraite

Le RLISS verse des cotisations au Healthcare of Ontario Pension Plan (le « HOOPP »), un régime multiemployeurs, pour le compte d'environ 35 membres de son personnel. Il s'agit d'un régime à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Le montant des cotisations versées au HOOPP relativement au coût des services rendus au cours de l'exercice 2015 s'est établi à 337 283 $ (338 423 $ en 2014), et ce montant a été passé en charges dans l'état des résultats. La dernière évaluation actuarielle du régime a été effectuée au 31 décembre 2014. À ce moment, le régime était entièrement capitalisé.

13. Garanties

Le RLISS est assujetti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, le RLISS ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

Le directeur général a bénéficié d'une indemnisation fournie directement par le RLISS conformément aux dispositions de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et conformément au chapitre 28 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton
700 Dorval Drive, bureau 500
Oakville, ON L6K 3V3
Tél. : 905 337-7131 ou 1 866 371-5446
Téléc. : 905 337-8330
Courriel : mississaugahalton@lhins.on.ca
www.mississaugahaltonlhin.on.ca

Ontario
Réseau local d'intégration des services de santé